

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	0196700124		
法人名	日総ふれあいケアサービス株式会社		
事業所名	ふれあいの里グループホームわっかない絆		
所在地	稚内市中央3丁目6番1号		
自己評価作成日	平成26年2月7日	評価結果市町村受理日	平成26年3月12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)】

駅ビルの内にあり同法人の高齢者向け住宅と併設され連携も持っている。家族や知人も訪れやすく外出しやすい環境にあるのでこの環境を活かし社会や地域との繋がりを継続できるように入居者の皆さんやご家族を支援していきたい。

※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_2013_022_kan=true&JigrosyoCd=0196700124-00&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26年2月21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)】

稚内市の要望で駅ビルの3階に開設した『ふれあいの里グループホームわっかない絆』は、2年目になる事業所である。新築された稚内駅ビルにある事で最適な立地となっており、同ビルの4階には同法人系列の『サービス付き高齢者向け住宅 ふれあいの里わっかない風華』がある。ビル内にはコンビニや土産店、喫茶コーナーやレストラン、各種イベント施設もあり、利用者は日常の散歩やイベント見学の利用も行っている。商店街も近く、アーケード街での買い物や散歩で地域の方と挨拶を交わし、交流の機会となっている。ホームは新しく、快適な空間で一定の温度が保たれ、身体にも優しい建物となっている。家族への「お便り」の発行で情報を定期的に伝え、イベントの開催にも家族の協力が得られている。職員教育にも少しずつ力を入れ、利用者にとって安心・安全なホームとなるように努めている。利用者も職員も明るく、家族との信頼関係作りにもいつも前向きに取り組んでいるホームである。

V. サービスの成果に関する項目(雅ユニットアウトカム項目) ※項目№1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価(雅ユニット)	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	理念は作られているが職員間で共有し実践には繋がっていない。今後、共有できるよう定期的に全体会議等を開き実践にむけての具体的な取り組みや振り返り等を行っていきたいと考えている。	開設当初に職員と一緒に考えた理念を入口に掲示している。「き・ず・な」を文頭に利用者にとって安心の空間、職員の心がけ、地域に根差す関わりが表現されている。管理者の交代もあり、職員の意志統一の為、具体的な取り組みや実践の振り返りが出来るよう新しい理念の検討に取り組んでいる。	
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	町内会に加入等地域との繋がりはもっているが日常的な交流は少ない。	町内会に加入する事で回覧板が回り、地域の情報収集が出来ている。開設時には入居案内等を地域に配布し周知に努め、町内で開催の焼き肉大会に職員が積極的に参加し交流に努めている。駅ビル内の散策や近くの商店等へ利用者と一緒に買い物に出かけて挨拶を交わしている。	
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	現在、地域の人々に向けて活かすことはできていないが今後、認知症サポーター講座の開催等認知症の状態にある方の支援について広めていきたいと考えている。		
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議において意見等あった時はサービス向上に向けて活かしているが全職員での共有が不十分なのでユニット会議等で話し合いが持てるよう改善していきたいと考えている。	運営推進会議は町内会長、市の職員、家族が委員として定期開催を目標に行われている。会議ではホームの状況や活動内容が報告され、出席者から意見等も出され、ホームの運営に反映している。	今後は、定例開催の継続と運営推進会議の議題を明確にし、テーマに沿った講師の依頼や、幅広い知見者のメンバーを募り、地域への呼びかけや参加していない家族からの意見の収集・会議録の配布等、運営推進会議の開催により地域に開かれたホームとなるよう期待したい。
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に取り組んでいる	担当者が連絡を取り合っており、相談や報告を行っている。協力体制が築けるよう取り組んでいる。	行政の窓口には直接出向き、手続きや困難事例について相談している。日頃から市担当者とは信頼関係が築けるように努め、地域ケア会議の開催もあり、地域の福祉サービス事業者が集まり情報交換も行っている。	
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	身体拘束をしないケアについては職員全体が理解し得るようユニット会議等で職員間で協議し取り組んでいる。	地域包括支援センター主催の研修に参加したり、市職員が直接ホームで研修を開催して職員の周知を図っている。マニュアルを使用し、各ユニット会議でも話し合い、身体拘束をしないケアを心がけている。言葉の暴力やドアに鈴をつける事で転倒防止や早めの対応が出来るように、内容についての話し合いも続けている。	
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	高齢者虐待法について学ぶ機会を持つと共に虐待に繋がる言葉掛けや態度等を職員間で注意し防止に努めている。		

ふれあいの里 グループホーム わっかない絆

自己評価	外部評価	項目	自己評価(雅ユニット)	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	現在利用している方がいない為、職員各自の認識は薄いですが機会を持ち勉強会等で学びたいと考えている。		
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	入居の際、説明を行い、不安や疑問点を訪ね理解して頂けるよう努めている。それ以外にも面会時、電話連絡等、いつでも説明、同意を得られる体制を整え実践している。		
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	玄関に意見箱を設置している。又、日頃から言いたいことを伝えられるような関係性を築けるように努めている。	家族会はないが、面会の家族も多くイベント開催時に多くの参加があり、家族同志の交流も見られている。そこで出てきた意見(受診の希望や寒さ対策)も日常のケアに繋がっている。ホームからは、毎月個別にお便りが発行され、日常の写真や様子が細かく記入され、家族から好評である。	
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	個人面談を行い、意見や要望を聞く機会を設けられるようにしている。	各ユニット会議は毎月開催され、ミニカンファレンスも状況に応じて行われている。職員は担当制になっており、「お便り」の記載や会議での状況報告も責任を持って行っている。本社職員の定期的な訪問があり、個別面談や将来に向けての資格取得・研修希望等を聞いてくれる場面もある。	
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	定期的に管理者会議等を行い、給与水準を上げる為の努力ややりがいをもって働ける職場環境の整備に努めている。		
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	年間計画を立て研修の機会を確保するよう進めている。		
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	地域ケア会議等に参加しネットワーク作りをしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(雅ユニット)	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	入居前に本人、ご家族と面談し身体の状態や不安なこと、要望等を聞き安心して頂けるよう関係づくりに努めている。		
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	入居前に担当ケアマネージャー等と共に面談しご家族の困っていることや要望等を聞けるよう努めている。		
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	入居前に他のサービス利用も含めご家族と話あい必要であれば助言等行い、必要な支援の見極めに努めている。		
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	個々が集団生活のなかでの役割りをもち、お互いに助けあい、支えあえる関係を築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	面会時等の機会に利用者の喜んでいること、できていることを説明し、毎月お便りで近況をお知らせしている。何かあれば電話連絡等で相談し共に本人を支えられるよう努めている。		
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	馴染みの美容室や店に通えるよう、大切な場所や人に会いに行けるよう支援している。又馴染みの人達が立ち寄りやすい雰囲気作りを心掛けている。	友人知人の訪問もあり、馴染みの関係継続の支援を続けている。仏壇の持ち込みで命日のお参りや墓参り、外泊・家族と外出の機会も応援もしている。元の職場を訪問し仲間と交流が続いている利用者もいる。趣味の編み物の継続や喫煙希望の方には階下で楽しめる工夫もしている。	
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	状況や利用者同士の関係性を把握し、何気ない時間やレクリエーションを通じて良い関係性が築けるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(雅ユニット)	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	サービスが終了しても家族や本人に必要とされる支援が行えるよう心掛けている。		
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	本人の希望や想いを聞き入れられるよう努め、困難な場合は家族や職員と話し合い本人本位に検討している。	センター方式の活用で状況を細かく記載し、認知症の対応に反映している。見直し時期には再アセスメントを行い、状況の変化を見逃さないようにしている。家族の意見も参考にし、直接表現出来ない利用者からは、日常の何気ない会話や仕草、職員の記録から想いを汲み取るようにしている。	
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	センター方式を使用し把握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	日々の過ごし方を記録し職員間で情報交換を行い現状の把握に努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画作成後、職員間で情報の共有を行い、ユニット会議等で情報交換し、現状に介護計画が合っていない時は見直しを行っている。	毎月のカンファレンスで、全員の話し合いを行い、計画についての実践内容確認や評価もしている。介護計画の目標に対して連動する記録もなされ、実践内容も確認している。会議での意見を参考に、ケアマネが中心となりモニタリング、現状に即した次期計画作成を行っている。	
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	毎日、個別記録を記入し申し送り等で情報交換を行い実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人やご家族から話を聴き要望等を取り入れ柔軟な対応ができるよう努めている。		
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	本人を支えている地域資源を把握し支援できるよう努めている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかか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、ご家族の希望によりこれまでかかっていた医療機関に通えるよう支援している。	利用者や家族の希望で、これまでのかかりつけ医を継続している。利用開始時に家族と話し合い、受診対応について確認している。家族が受診同行した場合は、受診後家族から情報を聞き記録する事で情報を共有している。家族の希望により往診を受けている方もおり、個々に適切な医療が受けられるように支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(雅ユニット)	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	看護師に24時間電話で連絡、相談ができ、週1回の体調管理の他に必要時に様子を見てもらえるよう協力関係を築いている。		
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。	入院の際には医療機関への情報提供を行い、医師からご家族への説明の際には了承の元参加させて頂き、情報を頂いている。入院中は面会や看護師に状態の確認等を行っている。		
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	重度化に向けて早い段階から家族と話し合いを行い、事業所のできることを説明し、状態の変化等んいあわせて都度確認しながら本人にあった支援ができるよう努めている。	医療連携体制のしくみがあり、「入居者様が重度化した場合の対応に係る指針」が示されている。ターミナルケアについての対応はまだなく、利用開始時にホームで出来る対応について口頭で説明している。	ホームとして出来る最大のケアについて明文化し、家族に説明・同意を得る事で不安の解消と安心に繋がる。家族の要望に応える為にも、終末期における意思確認書の整備や、職員の知識・技術の習得、家族や医療関係者と段階的に協議し方針を共有するなど、チームケアへの取り組みを期待したい。
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	現在は行っていないが今後救命救急の講習を定期的に行っていきたいと考えている。		
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回避難訓練を行うと共に駅ビル内に施設があるため駅ビル内との協力体制を築いている。	年2回日中・夜間想定避難訓練を駅ビルと協力して行っている。開設時には緊急対応についての各種研修も実施し、継続も検討している。災害に備え缶詰類の備蓄はあるが、水や防寒具・電気を使わない器具についての備えはない。	火災や災害時には、地域の協力が欠かせないものであり、相互協力の下、助け合う気持ちと、事業所の実情を理解してもらう為にも、一緒に訓練に参加を頂く事が望まれる。ホームの立地から考えられる災害の対応について、何が必要か、どう行動するか等、運営推進会議での話し合いや職員と一緒に検討の機会を持つことを期待したい。

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人一人の性格に配慮しそれぞれにあった声掛けや対応を心掛けている。	利用者の人格が尊重されるように名字で声がけしている。ケアの中で気付いた事は、その後職員同志で注意したりミーティングで話し合っている。	
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	極力、本人の希望時に外出できる等、希望を表したり、自己決定ができるよう働き掛けている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	できるだけ利用者のペースに合わせられるよう努めている。		
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	本人と共に服を選ぶことや化粧をする等その人らしい支援ができるよう支援している。		

ふれあいの里 グループホーム わっかない絆

自己評価	外部評価	項目	自己評価(雅ユニット)	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	食事作りは職員がメインになっているがお膳をならべたり等一緒に行っていることもある。毎日ではないが野菜の皮むき等をしたり、行事で買い物から調理まで一緒に行ったり等はしている。	法人の作成したメニューや、各ユニットでは利用者の好みを取り入れたメニューで調理され、利用者は一緒に下拵えや準備を手伝う事の役割もみられる。職員と一緒に食事を楽しみ、外食や誕生日、イベントに合わせたお祝い、出前、外で焼き肉の場面を作り食事が楽しみとなるように工夫している。	
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	食事量や水分量をチェックし食事量の減ってきた方には好みのものを提供したり栄養補助食品の検討等をしている。必要な方には本人のペースに合わせて介助を行っている。		
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	特別なこだわりや習慣がなければ毎食後に本人の能力にあわせた口腔ケアができるよう声掛けやセッティング、介助を行っている。		
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	排泄の訴えが無い方には極力トイレで排泄ができるよう排泄パターンを把握し声掛けや誘導を行っている。その人の能力に応じオムツが必要か必要ではないか見極めを行っている。	家族の意見や職員の情報を収集し、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、オムツは極力使わず、自力でトイレでの排泄ができるように支援している。排泄の声かけはプライバシーに配慮した声の大きさ、タイミングを見て支援している。入居後に排泄状況が改善された方も多くみられる。	
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	毎食果物の提供や水分量のチェック、毎日の体操等へ参加できるよう働きかける等取り組んでいる。		
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	曜日は指定しているが特別な希望や入りたくない気持ちの時等には本人のタイミングで入浴できるように支援したり希望時に仲の良い利用者同士ではいれるよう支援する等の対応を心掛けている。	日曜以外毎日用意され、一人ひとりお湯を入れ替えしながら、利用者の要望に合わせた対応が行われている。拒否傾向の方には他の利用者が声かけし、一緒に入浴を楽しむことで利用している方もいる。家族と一緒に温泉に出かけたり、身体状況に応じたシャワー浴や清拭・足浴もしている。	
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	リビング内のソファや居室で休息したり一人ひとりに合わせた睡眠が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	個別ファイルに処方箋をまとめ随時確認できるようになっている。職員間で情報の交換や共有ができるように努めている。		
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	個々に楽しみや喜びを持って生活できるよう歌等のレクリエーションや嗜好品、趣味の継続、ホームでの生活の中で役割を見いせるよう支援している。		

ふれあいの里 グループホーム わっかない絆

自己評価	外部評価	項目	自己評価(雅ユニット)	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	本人やご家族の希望時に本人の体調を考慮しながら外出できるよう支援している。	駅ビル内の散策や近隣の商店街の散歩などに出かけている。冬期間も寒さを感じることなく、快適な外出が出来る環境となっている。コンビニやお土産店、喫茶コーナー、イベントスペースもあり、見学や参加が出来るようになっている。お弁当を作りお花見や、稚内の祭り、電車見学、デパートのゲームコーナーで楽しんだりパチンコで遊ぶ場面もある。	
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	本人が希望しご家族の了承のもと可能であれば所持できるよう配慮しているが、できない場合は立て替え等で買い物等でき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	可能であれば携帯電話の所持や電話の代行、手紙等のやり取りが行えるような支援をしている。		
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	毎日清掃し季節を感じられる展示物を毎月利用者さんと作成している。	駅ビルから繋がる通路からエレベーターを上る事でグループホームに出られる。左右に広がる各ユニットは明るく、広いリビングにはキッチンとゆったり寛げるソファが沢山配置されている。温度や湿度が快適に調整され、季節を感じることの出来る装飾や生活の様子が判る写真が掲示されている。ペランダからは住み慣れた稚内の街並みが眼下に捉える事が出来る風景となっている。	
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	共有空間に椅子やソファを配置し一人又は仲の良い利用者さんと過ごせるよう工夫している。		
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	本人が違和感なく生活ができるよう使い慣れた家具や布団等を持ち込んで頂くようにしている。	各居室は廊下から窓辺に長く広々としている。それぞれが使い易くベッドや多くの家具等を配置し、安心して暮らせるように工夫している。ベッドが使えない利用者は、ゆったりと布団が敷かれ、不安なく暮らせるようにしている。仏壇を持ち込んだり、家族の写真や作品を掲示し、その人らしい空間となっている。	
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が送れるように工夫している	トイレや洗面所は車椅子でも使用しやすいよう工夫され全面バリアフリーの構造になっていて必要箇所に手すりを設置している。トイレ等利用者が迷いそうな場合には張り紙をする等工夫をしている。		

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	0196700124		
法人名	日総ふれあいケアサービス株式会社		
事業所名	ふれあいの里グループホームわっかない絆		
所在地	稚内市中央3丁目6番1号		
自己評価作成日	平成26年2月7日	評価結果市町村受理日	平成26年3月12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)】

「雅 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_2013_022_kan=true&JigrosyoCd=0196700124-00&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26年2月21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(複ユニットアウトカム項目) ※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)	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せている (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(煌ユニット)	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	理念は作られているが職員間で共有し実践には繋がっていない。今後、共有できるよう定期的に全体会議等を開き実践にむけての具体的な取り組みや振り返り等を行っていきたいと考えている。		
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	町内会に加入等地域との繋がりはもっているが日常的な交流は少ない。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	現在、地域の人々に向けて活かすことはできていないが今後、認知症サポーター講座の開催等認知症の状態にある方の支援について広めていきたいと考えている。		
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	運営推進会議において意見等あった時はサービス向上に向けて活かしているが全職員での共有が不十分なのでユニット会議等で話し合いが持てるよう改善していきたいと考えている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	担当者が連絡を取り合っており、相談や報告を行っている。協力体制が築けるよう取り組んでいる。		
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	身体拘束をしないケアについては職員全体が理解し得るようユニット会議等で職員間で協議し取り組んでいる。		
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	高齢者虐待法について学ぶ機会を持つと共に虐待に繋がる言葉掛けや態度等を職員間で注意し防止に努めている。		

ふれあいの里 グループホーム わっかない絆

自己評価	外部評価	項目	自己評価(煌ユニット)	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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在利用している方がいない為、職員各自の認識は薄い機会を持ち勉強会等で学びたいと考えている。		
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	入居の際、説明を行い、不安や疑問点を訪ね理解して頂けるよう努めている。それ以外にも面会時、電話連絡等、いつでも説明、同意を得られる体制を整え実践している。		
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	玄関に意見箱を設置している。又、日頃から言いたいことを伝えられるような関係性を築けるように努めている。		
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	個人面談を行い、意見や要望を聞く機会を設けられるようにしている。		
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	定期的に管理者会議等を行い、給与水準を上げる為の努力ややりがいをもって働ける職場環境の整備に努めている。		
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	年間計画を立て研修の機会を確保するよう進めている。		
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	地域ケア会議等に参加しネットワーク作りをしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(煌ユニット)	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	入居前に本人、ご家族と面談し身体の状態や不安なこと、要望等を聞き安心して頂けるよう関係づくりに努めている。		
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	入居前に担当ケアマネージャー等と共に面談しご家族の困っていることや要望等を聞けるよう努めている。		
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	入居前に他のサービス利用も含めご家族と話あい必要であれば助言等行い、必要な支援の見極めに努めている。		
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	個々が集団生活のなかでの役割りをもち、お互いに助けあい、支えあえる関係を築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	面会時等の機会に利用者の喜んでいること、できていることを説明し、毎月お便りで近況をお知らせしている。何かあれば電話連絡等で相談し共に本人を支えられるよう努めている。		
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	馴染みの美容室や店に通えるよう、大切な場所や人に会いに行けるよう支援している。又馴染みの人達が立ち寄りやすい雰囲気作りを心掛けている。		
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	状況や利用者同士の関係性を把握し、何気ない時間やレクリエーションを通じて良い関係性が築けるよう努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(煌ユニット)	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	サービスが終了しても家族や本人に必要なとされる支援が行えるよう心掛けている。		
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	本人の希望や想いを聞き入れられるよう努め、困難な場合は家族や職員と話し合い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	センター方式を使用し把握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	日々の過ごし方を記録し職員間で情報交換を行い現状の把握に努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画作成後、職員間で情報の共有を行い、ユニット会議等で情報交換し、現状に介護計画が合っていない時は見直しを行っている。		
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	毎日、個別記録を記入し申し送り等で情報交換を行い実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人やご家族から話を聴き要望等を取り入れ柔軟な対応ができるよう努めている。		
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	本人を支えている地域資源を把握し支援できるよう努めている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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、ご家族の希望によりこれまでかかっていた医療機関に通えるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(煌ユニット)		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24時間電話で連絡、相談ができ、週1回の体調管理の他に必要時に様子を見てもらえるよう協力関係を築いている。			
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。	入院の際には医療機関への情報提供を行い、医師からご家族への説明の際には了承の元参加させて頂き、情報を頂いている。入院中は面会や看護師に状態の確認等を行っている。			
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	重度化に向けて早い段階から家族と話し合いを行い、事業所のできることを説明し、状態の変化等いあわせて都度確認しながら本人にあった支援ができるよう努めている。			
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	現在は行っていないが今後救命救急の講習を定期的に行っていきたいと考えている。			
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回避難訓練を行うと共に駅ビル内に施設があるため駅ビル内との協力体制を築いている。			
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	一人一人の性格に配慮しそれぞれにあった声掛けや対応を心掛けている。			
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	極力、本人の希望時に外出できる等、希望を表したり、自己決定ができるよう働きかけている。			
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	できるだけ利用者のペースに合わせられるよう努めている。			
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	本人と共に服を選ぶことや化粧をする等その人らしい支援ができるよう支援している。			

ふれあいの里 グループホーム わっかない絆

自己評価	外部評価	項目	自己評価(煌ユニット)		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	食事作りは職員がメインになっているがお膳をならべたり等一緒に行っていることもある。毎日ではないが野菜の皮むき等をしたり、行事で買い物から調理まで一緒に行ったり等はしている。			
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	食事量や水分量をチェックし食事量の減ってきた方には好みのものを提供したり栄養補助食品の検討等をしている。必要な方には本人のペースに合わせて介助を行っている。			
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	特別なこだわりや習慣がなければ毎食後に本人の能力にあわせた口腔ケアができるよう声掛けやセッティング、介助を行っている。			
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	排泄の訴えが無い方には極力トイレで排泄ができるよう排泄パターンを把握し声掛けや誘導を行っている。その人の能力に応じオムツが必要か必要ではないか見極めを行っている。			
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	毎食果物の提供や水分量のチェック、毎日の体操等へ参加できるよう働きかける等取り組んでいる。			
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	曜日は指定しているが特別な希望や入りたくない気持ちの時等には本人のタイミングで入浴できるよう支援したり希望時に仲の良い利用者同士ではいれるよう支援する等の対応を心掛けている。			
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	リビング内のソファーや居室で休息したり一人ひとりに合わせた睡眠が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	個別ファイルに処方箋をまとめ随時確認できるようになっている。職員間で情報の交換や共有ができるように努めている。			
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	個々に楽しみや喜びを持って生活できるよう歌等のレクリエーションや嗜好品、趣味の継続、ホームでの生活の中で役割を見いせるよう支援している。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価(煌ユニット)		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	本人やご家族の希望時に本人の体調を考慮しながら外出できるよう支援している。			
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	本人が希望しご家族の了承のもと可能であれば所持できるよう配慮しているが、できない場合は立て替え等で買い物等でき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	可能であれば携帯電話の所持や電話の代行、手紙等のやり取りが行えるような支援をしている。			
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	毎日清掃し季節を感じられる展示物を毎月利用者さんと作成している。			
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	共有空間に椅子やソファを配置し一人又は仲の良い利用者さんと過ごせるよう工夫している。			
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	本人が違和感なく生活ができるよう使い慣れた家具や布団等を持ち込んで頂くようにしている。			
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	トイレや洗面所は車椅子でも使用しやすいよう工夫され全面バリアフリーの構造になっていて必要箇所に手すりを設置している。トイレ等利用者が迷いそうな場合には張り紙をする等工夫をしている。			

目標達成計画

事業所名 ふれあいの里グループホームわっかない絆

作成日：平成 26年 3月 6日

市町村受理日：平成 26年 3月 12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	地域と関わり地域に開かれたホームにしたい。	地域に関わる様々な人が運営推進会議に参加できるようになる。	<ul style="list-style-type: none"> ・議題を明確にし参加者にわかりやすい工夫を行う。 ・幅広い知見者のメンバーを募り近隣の方など誰でも参加できるよう地域への呼び掛けを行う。 ・会議後家族へ議事録の配布を行う。 ・定例開催の継続。 	12ヶ月
2	33	家族へホームとしてできる最大のケアを示すことができていないので不安の解消や安心のためにはっきりと示していきたい。	家族へホームとしてできる最大のケアを示し理解を得ることができる。	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の力を見極めホームとしてできる最大のケアを明文化し家族へ説明、同意を得る。 	6ヶ月
3	35	災害時や火災時に地域と協力できる体制を築きたい。	ホームの立地から考えられる災害の対応について地域の人と一緒に考え、訓練を行うことができる。	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議で話し合いを行う。 ・地域にホームの現状や訓練の様子を見て頂き意見や災害時の応援を仰ぐ。 	6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。