

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 ユニット雅		
所在地	稚内市中央3丁目6番1号		
自己評価作成日	平成29年3月19日	評価結果市町村受理日	平成29年4月12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.mhlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail.2016.022_kani=true&JigyosyoCd=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29年3月30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)】

駅ビル内にあり、公共交通機関の利用が便利です。
さまざまなイベントやもう用紙物が開催されています。
地域や社会とのつながりを継続できるように入居者様やご家族の皆様が参加する支援をしていきます。
個々の気持ちを大切に、職員の資質向上を図りながらサービスを提供できるよう努めています。

【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)】

JR稚内駅や宗谷バスのターミナルと一体となった複合施設「キタカラ」に位置するグループホームである。「キタカラ」の1階には、まちなか情報コーナーや観光協会、飲食店、物販店、コンビニエンスストアもあり、2階には映画館や音楽ライブもできるコミュニケーションスペースもある。グループホームは3階で、同法人経営のサービス付高齢者住宅が4・5階にある。冬季でもエレベーターを利用して買物やイベントを楽しむことができる。利用者は殆どが地元出身であることから、日常的な交流はもとより町内会連合会のお祭りや「稚内みなと南極まつり」「南中ソーラン」等を地域の方々と一緒に楽しんでいる。運営推進会議には建物1階のコンビニエンスストア店長の参加も得ている。市との交流も盛んで、管理者は毎月市の社会福祉課や長寿あんしん課、健康づくり課等を訪問して事業所の入居状況を報告し、生活保護や感染予防、防災等について相談し情報共有している。家族の訪問時には、その都度管理者が意見を聞いているが「他の利用者に迷惑をかけていないだろうか」「入居してから穏やかになった」等、気遣いや感謝の言葉を戴いている。馴染みの人や場との関係継続の支援を行い、知人や友人が毎年訪問してくれる利用者があるほか、馴染みの美・理容院の利用やスーパーでの買物を職員と一緒に楽しむ利用者も多い。入浴も利用者の楽しみで、利用者ごとにお湯を交換して気持ちよく入浴が出来るように支援している。

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 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(ユニット雅)	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	職員と一緒に考えた理念がある。理念カードをネームプレートに携帯し実践に向け取り組んでいる。	地域密着の意義を踏まえた事業所独自の理念がホールに掲げられ、新人研修では理念を明示したプリントを配布し周知しているが、全員で理念を確認する場面は特にない。	全職員が定期的に理念を共有し実践に繋げることを目的に、定期的に確認する機会を設けることを期待したい。
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	町内会の清掃活動や駅ビル前の花壇の水やりのボランティア等を入居者と一緒に行っている。駅ビルに入居者と一緒に買い物や散歩に出掛けている。	町内会行事に利用者と職員と一緒に参加している。利用者は殆どが地元出身で、町内会連合会のお祭りや「稚内みなど南極まつり」等、行政主催のお祭りを地域の方々と一緒に楽しんでいる。稚内の地域資源である「南中ソーラン」では子供たちの踊りも楽しめる。	
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	認知症養成講座を開催し、認知症の理解に取り組んでいる。		
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	運営推進会議にて地域で考えられる防災について検討し、サービスの向上に活かせるよう取り組んでいる。会議の内容の充実など課題が残されている。	運営推進会議は2カ月に1回、町内会会長や地域包括支援センター職員、同建物内のコンビニエンスストア店長、家族等の参加を得て、外部評価についても話し合い、議事録も全家族宛に送付している。会議の年間テーマ設定と民生委員の参加依頼は今後の課題である。	
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	地域ケア会議に参加する等、地域包括支援センターや市担当者との協力体制を築く様取り組んでいる。	管理者は毎月1回以上、市の社会福祉課や長寿あんしん課、健康づくり課等を訪問し、事業所の入居状況を報告し、生活保護や感染予防、防災等について相談し、情報共有している。	
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	切迫性、一時性、非代替性を要する場合以外は身体拘束を行わない事を家族に説明し、身体拘束をしないケアを実践している。	身体拘束について「指定基準において禁止の対象となる具体的な行為」の11項目が、ホールに掲示され、マニュアルも整備されている。また、毎月行われるカンファレンスで、年2回身体拘束について確認し、資料配布も行っているが、全職員が理解するまでには至っていない。	「指定基準において禁止の対象となる具体的な行為」の11項目を全職員が理解できる取り組みを期待したい。
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	虐待に関する資料を用い、学ぶ機会を持つとともに、職員間で虐待に繋がる言葉掛けや、態度を注意しあい防止に努めている。		

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(ユニット雅)	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の意識は薄いが学ぶ機会を設けていきたいと考えている。		
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	入居の際不安や疑問点を尋ね理解、納得をして頂ける様努めている。面会や電話連絡の際いつでも説明、同意を得られるよう取り組んでいる。		
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	玄関に達意箱を設置している。又日頃からいつでも伝えて頂ける関係性を作れるよう努めている。	家族の約半数が1~2週間毎に事業所を訪問し、毎日訪問する家族もいる。その都度管理者が意見を聞いているが「他の利用者に迷惑をかけていないか」「入居してから穏やかになった」等、気遣いや感謝の言葉を載している。毎月、写真入り「お便り」を家族宛に郵送している。	
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	イベントの開催の提案等職員の意見を反映させる機会を設けている。	毎月のカンファレンスで管理者は職員の意見を聞いている。年1回本社のコーディネーターによる認知症の知識伝達もある。職員は各々「行事」「買物」「お便り」等の役割を担当している。	
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を行い労働時間の正当性、やりがいのあ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	他GHとの研修に参加している。地域ケア会議に参加し、ネットワーク作りをする機会を設けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット雅)	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	入居者が安心して生活できるよう不安な事がないか要望等傾聴し、ケアプランに反映し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	本人も含め家族が不安なこと、要望等を伺いながら関係作りに努めている。		
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	入居前に本人、家族が求めているサービスを見極められる様対応に努めている。		
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	集団生活の中で自分で出来る事ができるよう支援している。しかし出来る事を職員がしてしまう場面もみられることもある。		
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	面会や電話連絡の際に報告している。月に一回お便りを家族に向けて発行し、近況報告をし本人を支えていく関係を作っている。		
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	大切な人に会いに行ったり、馴染みの美容室通うなど関係が途切れないよう支援に努めている。また会いに来て頂きやすい雰囲気作りに取り組んでいく。	2名の利用者に知人や友人が毎年訪問してくれるので、お茶を提供して部屋でゆっくり話をしてもらっている。利用者は馴染みの美・理容院の利用やスーパーでの買物を職員と一緒に楽しんでいる。家族の協力でお墓参りをしたり、泊りがけでお正月をゆっくり過ごす利用者も多い。	
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	食事の際大きな声を出し驚かれる様子が見られたため、職員が間に入り、孤立しないよう支援に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット雅)	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	サービスが終了しても本人や家族との関係性を必要に応じて対応するよう努めている。		
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	本人に意向を聞き、家族の意見も取り入れながら情報の把握に努めている。直接表現できない入居者からは普段の仕草、や会話、職員の記録から本人の立場に立ち検討している。	職員は利用者の感情を大切に、寄り添って思いや意向を把握している。モニタリングを3か月毎に行い、変化があればその都度検討している。	
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、家族、関係機関からの情報をもとに把握するよう努めている。		
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	介護記録、職員間の情報共有、病院受診時の情報、本人との会話の中から現状を把握するよう努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月に一度ユニット会議を開催し、よりよく過ごせる様アセスメントしている。現状に即していない場合は介護計画の見直しを行っている。	利用開始時に介護計画を作成し、1～2か月後に見直し、その後は6か月毎に更新しているが、変化があった際はその都度更新している。日々の「ケア記録」も介護計画に沿って記録している。	
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	介護計画と連動した介護記録を記入し職員間で情報共有している。		
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	出来る範囲で本人や家族のニーズに対応できる心がけているが事業所の多機能化や柔軟な対応という面では取り組めていない。		
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、家族、関係機関からの情報をもとに入居者を支える地域資源を把握するよう努めているが活用するに至っていない。		
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	受診対応について、本人や家族の希望から入居前のかかりつけ医を継続している。	かかりつけ医の通院は職員が支援し、医療情報は個別の「医療情報連絡書」に記録して全職員で共有している。家族による通院支援の際は、職員が家族から情報を聞き記録している。薬剤情報は「緊急時入居者情報」ファイルに綴っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット雅)	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時間電話連絡、相談できる体制がある。週に一度入居者の体調管理や必要時様子をみてもらえるよう協力体制がある。		
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。	入院の際には病院関係者と情報提供をしている。医師から家族への説明の際には了承のもと参加させて頂いている。入院中は面会や看護師に現状の確認を行っている。		
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	重度化にむけて家族と話し合いが行われているが終末期における対応や職員の技術習得など課題が残されている。	利用開始時に、本人及び家族に「入居者様が重度化した場合の対応に係わる指針」を示して説明し署名捺印を得ている。現在は訪問診療医師がいないことから看取りは行っておらず、実際に重度化した場合はその都度家族と相談して対応している。	
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	救命救急講習を定期的に行っているが、実践力を十分に身に付けているとはいえない。		
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	運営推進会議にて避難訓練を実施し防災について地域の方や駅ビルの関係者等から協力して頂ける様お話をいただいている。	消防署の協力を得て、昼・夜間対応の避難訓練を各1回、計2回行い、町内会長及び町内会役員の協力を得ている。備蓄品の用意も出来ているが、職員の救急救命訓練と災害時の訓練は今後の課題である。	消防署の協力を得て、定期的に救急救命訓練を行うことと、市と相談の上で、災害マニュアルの整備と災害時の対応を検討することを期待したい。
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	一人ひとりの人格を尊重し、本人に合った言葉掛けや対応をしている。	利用者の呼び名は基本、名字にさん付けだが、同姓の方がいる場合は名前にさん付けしている。職員の声の大きさ等が気になる場合は管理者が注意している。個人ファイルは事務所のロッカーで安全に管理している。	
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	本人に思いや希望を聞き尊重するよう取り組んでいる。直接表現できない入居者からは普通の仕草、や会話、職員の記録から想いを汲み取っている。		
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	一人ひとりのペースを大切に支援しているが、職員側のペースになってしまう場面もある。職員間で状況交換し、入居者の希望にそった支援ができるよう努めている。		
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	行きつけの美容室や、訪問の美容室を利用している。化粧をする等身だしなみやおしゃれ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(ユニット雅)	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	下拵えや準備など入居者ができることを一緒にしている。行事等で季節が感じられるメニューなど食事が楽しめるよう支援している。	利用者は野菜の下拵えや食器洗浄などを手伝っている。正月、敬老会の時は、事業所独自の献立を提供している。デパートでの外食では、好きなものを注文している。誕生会はおやつの時間にケーキを出している。	
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	食事量や水分量の記録、把握をし一日を通じて、一人ひとり確保できる様支援している。		
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	毎食後に一人ひとりの力に応じた口腔ケアへの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	本人の能力に応じ、極カトイレでの排泄を心掛けている。尿意や便意を認識できない方へは声掛けや誘導を行っている。	個別の「サービス提供チェック表」に排泄状況を記録している。排泄の声かけは、本人が受け入れる言葉を選び、他者に気づかれぬように伝えている。夜間、ポータブルを使用している利用者がいる。	
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	排便確認や水分量の把握し、飲食物の工夫や運動への個々への働きかけを行っている。無排便が続いた際は服薬に頼っている。		
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	曜日は決まっているが本人の希望に合わせて入浴できるよう支援している。	日曜日以外の午前から午後にかけて入浴を支援している。1人週2回程度入浴し、拒否がある場合は日にちや対応する職員を代えるなどしている。利用者ごとに湯を交換して気持ちよい入浴を支援している。同性介助にも対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	ラウンジ内のソファや居室で休息したり、一人ひとりに合わせ安心して眠れる様支援している。		
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	個々にファイリングし、随時確認できるようにしている。処方される薬に変更があった際は連絡ノートに記載し、職員間で情報共有している。		
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	気分転換ができるよう地域のイベントに参加したり、嗜好品の煙草やコーヒーなどが継続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(ユニット雅)		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	出来る範囲内で希望時に外出できるよう支援している。	天候のよい時期は近くの広場や公園を散歩できる態勢を整えているが、散歩を希望する利用者がいないのが現状である。行事的な外出では、花見や祭り見学、「南中ソーラン」の見学に出かけている。職員は買物や好きな飲食店に利用者を誘っている。		
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	本人が希望し、家族の了承を得ている場合少額なら所持できるよう配慮しているが、立替払いで必要時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	個々の力に応じ電話の代行や、手紙のやり取り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	入居者が不快を招くような音を出さないよう配慮し、快適に生活できる温度や湿度の調整している。季節感や生活感を感じられる装飾等、心地よく過ごせる様工夫している。	複合施設ビル内の3階にあり、共用部分等から海や山の景色が見渡せる眺めのよい空間である。飾りつけはシンプルであるが、窓からの雄大な景色が四季を感じさせている。大型の加湿器付き空気清浄機を備えている。トイレは広く車椅子の動線を十分確保している。		
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	共用空間に独りになれる空間はないが、ソファを配置し気の合う入居者同士ゆっくり過ごせる様支援している。			
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	居室には本人の本人の使い慣れた家具や好みのもをを活かし、本人や家族と相談しながら心地よく生活できる環境作りを心掛けている。	居室には蓄熱暖房機、カーテン、照明が備え付けられている。空間が広くベッドや家具類を自由に持ち込め、家族と相談しながら、日用品などの収納を工夫している。		
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	トイレや洗面所は全面バリアフリーとなっており、車椅子でも使用できる。必要箇所に手すりを設置している。			

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 ユニット煌		
所在地	稚内市中央3丁目6番1号		
自己評価作成日	平成29年3月19日	評価結果市町村受理日	平成29年4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)】

駅ビル内にあり、公共交通機関の利用が便利です。
さまざまなイベントやもう用紙物が開催されています。
地域や社会とのつながりを継続できるように入居者様やご家族の皆様が参加する支援をしていきたい。
個々の気持ちを大切に、職員の資質向上を図りながらサービスを提供できるよう努めています。

※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.hlw.go.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail.2016.022_kani=true&JigyosyoCd=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29年3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(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 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(ユニット煌)	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	職員と一緒に考えた理念がある。理念カードをネームプレートに携帯し実践に向け取り組んでいる。		
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	町内会の清掃活動や駅ビル前の花壇の水やりのボランティア等を入居者と一緒に行っている。駅ビルに入居者と一緒に買い物や散歩に出掛けている。		
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	認知症養成講座を開催し、認知症の理解に取り組んでいる。		
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	運営推進会議にて地域で考えられる防災について検討し、サービスの向上に活かせるよう取り組んでいる。会議の内容の充実など課題が残されている。		
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	地域ケア会議に参加する等、地域包括支援センターや市担当との協力体制を築く様取り組んでいる。		
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	切迫性、一時性、非代替性を要する場合以外は身体拘束を行わない事を家族に説明し、身体拘束をしないケアを実践している。		
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	虐待に関する資料を用い、学ぶ機会を持つとともに、職員間で虐待に繋がる言葉掛けや、態度を注意しあい防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット煌)	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	現在利用している方がいない為職員の意識は薄いが学ぶ機会を設けていきたいと考えている。		
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	入居の際不安や疑問点を尋ね理解、納得をして頂ける様努めている。面会や電話連絡の際いつでも説明、同意を得られるよう取り組んでいる。		
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	玄関に達意箱を設置している。又日頃からいつでも伝えて頂ける関係性を作れるよう努めている。		
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	イベントの開催の提案等職員の意見を反映させ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	定期的に管理者会議を行い労働時間の正当性、やりがいのあ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	他GHとの研修に参加している。地域ケア会議に参加し、ネットワーク作りをする機会を設けている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット煌)	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	入居者が安心して生活できるよう不安な事がないか要望等傾聴し、ケアプランに反映し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	本人も含め家族が不安なこと、要望等を伺いながら関係作りに努めている。		
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	入居前に本人、家族が求めているサービスを見極められる様対応に努めている。		
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	集団生活の中で自分で出来る事ができるよう支援している。しかし出来る事を職員がしてしまう場面もみられることもある。		
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	面会や電話連絡の際に報告している。月に一回お便りを家族に向けて発行し、近況報告をし本人を支えていく関係を作っている。		
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	大切な人に会いに行ったり、馴染みの美容室通うなど関係が途切れないよう支援に努めている。また会いに来て頂きやすい雰囲気作りに取り組んでいく。		
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	ケンカが大きくなったり、大声を出され孤立されてしまうこともあるので入居者同士のお互いの気持ちを考慮し支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット煌)	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	サービスが終了しても本人や家族との関係性を必要に応じて対応するよう努めている。		
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	本人に意向を聞き、家族の意見も取り入れながら情報の把握に努めている。直接表現できない入居者からは普段の仕草、や会話、職員の記録から本人の立場に立ち検討している。		
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、家族、関係機関からの情報をもとに把握するよう努めている。		
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	介護記録、職員間の情報共有、病院受診時の情報、本人との会話の中から現状を把握するよう努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	月に一度ユニット会議を開催し、よりよく過ごせる様アセスメントしている。現状に即していない場合は介護計画の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	介護計画と連動した介護記録を記入し職員間で情報共有している。		
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	出来る範囲で本人や家族のニーズに対応できる様心がけているが事業所の多機能化や柔軟な対応という面では取り組めていない。		
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、家族、関係機関からの情報をもとに入居者を支える地域資源を把握するよう努めているが活用するに至っていない。		
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	受診対応について、本人や家族の希望から入居前のかかりつけ医を継続している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット煌)	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時間電話連絡、相談できる体制がある。週に一度入居者の体調管理や必要時様子をみてもらえるよう協力体制がある。		
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。	入院の際には病院関係者と情報提供をしている。医師から家族への説明の際には了承のもと参加させて頂いている。入院中は面会や看護師に現状の確認を行っている。		
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	重度化にむけて家族と話し合いが行われているが終末期における対応や職員の技術習得など課題が残されている。		
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	救命救急講習を定期的に行っているが、実践力を十分に身に付けているとはいえない。		
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	運営推進会議にて避難訓練を実施し防災について地域の方や駅ビルの関係者等から協力して頂ける様お話をいただいている。		

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	一人ひとりの人格を尊重し、本人に合った言葉掛けや対応をしている。		
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	本人に思いや希望を聞き尊重するよう取り組んでいる。直接表現できない入居者からは普段の仕草、や会話、職員の記録から想いを汲み取っている。		
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	一人ひとりのペースを大切に支援しているが、職員側のペースになってしまう場面もある。職員間で状況交換し、入居者の希望にそった支援ができるよう努めている。		
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	行きつけの美容室や、訪問の美容室を利用している。化粧をする等身だしなみやおしゃれができるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ユニット煌)	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	下拵えや準備など入居者ができることを一緒にしている。行事等で季節が感じられるメニューなど食事が楽しめるよう支援している。		
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	食事量や水分量の記録、把握をし一日を通じて、一人ひとり確保できる様支援している。		
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	毎食後に一人ひとりの力に応じた口腔ケアへの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	本人の能力に応じ、極カトイレでの排泄を心掛けている。尿意や便意を認識できない方へは声掛けや誘導を行っている。		
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	排便確認や水分量の把握し、飲食物の工夫や運動への個々への働きかけを行っている。無排便が続いた際は服薬に頼っている。		
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	曜日は決まっているが本人の希望に合わせて入浴できるよう支援している。		
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	ラウンジ内のソファや居室で休息したり、一人ひとりに合わせ安心して眠れる様支援している。		
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	個々にファイリングし、随時確認できるようにしている。処方される薬に変更があった際は連絡ノートに記載し、職員間で情報共有している。		
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	気分転換ができるよう地域のイベントに参加したり、嗜好品の煙草やコーヒーなどが継続できよう支援している。		

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(ユニット煌)	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	出来る範囲内で希望時に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、家族の了承を得ている場合少額なら所持できるよう配慮しているが、立替払いで必要時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	個々の力に応じ電話の代行や、手紙のやり取り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	入居者が不快を招くような音を出さないよう配慮し、快適に生活できる温度や湿度の調整している。季節感や生活感を感じられる装飾等、心地よく過ごせる様工夫している。		
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	共用空間に独りになれる空間はないが、ソファを配置し気の合う入居者同士ゆっくり過ごせる様支援している。		
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	居室には本人の本人の使い慣れた家具や好みのものを活かし、本人や家族と相談しながら心地よく生活できる環境作りを心掛けている。		
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	トイレや洗面所は全面バリアフリーとなっており、車椅子でも使用できる。必要箇所に手すりを設置している。		

目標達成計画

【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	1	全職員が理念を共有できる様改善していきたい。	全職員が理念を共有し実践に繋げる。	・全職員が定期的に理念を確認する機会を設ける。	12ヵ月
2	35	災害時や火災時に対応できる訓練を実施していきたい。	消防署の協力を得ての救急救命訓練の実施。	・定期的に救急救命訓練を行う。 ・市と相談し災害時の対応を検討し、地域との協力体制を整える。	12ヵ月
3	6	全職員が身体拘束禁止に関する知識を身に付ける。	全職員が理念を共有し実践に繋げる。身体拘束禁止行為11項目の内容を把握する。	・身体拘束禁止に関する勉強会を開催し、定期的に確認を行う。	12ヵ月
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。