

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	0170202147		
法人名	有限会社ウェル・ビーイング		
事業所名	とらいあんぐる JOY		
所在地	札幌市北区新琴似9条11丁目2-17		
自己評価作成日	平成25年11月11日	評価結果市町村受理日	平成26年1月7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)】

<p>・身体機能の低下を防ぐ様、毎日体操を取り入れたり、生活リハビリを行っている。</p> <p>・言葉使いは入居者様を尊重した言葉使いをと、内部研修を実施し、日々スタッフ間で注意し合っている。</p>

※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_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0170202147-00&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25年12月2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>「とらいあんぐる JOY」は、JR駅と地下鉄駅の両駅から徒歩数分という、交通の利便性に恵まれた静かな住宅地に立地している。1階に併設している児童デイサービスの子供達とは、ハロウィンや敬老の日などを通じて交流が行われている。法人として、各利用者に充実したサービスを均等に提供するという目標を掲げ、法人運営のグループホーム間で書類や外出行事の統一を図るなど積極的な取り組みが行われている。管理者や職員の入れ替わりが多いという課題もあったが、現在の統括施設長と管理者は、新たな気持ちで充実したケアや運営を目指し、今回の自己評価にも全職員の意見を反映させるなど、向上心を持って取り組んでいる。また、法人理念を基にしたケア理念の他、毎月季節に応じた具体的なケア目標を作成して反省を行いながら全職員で統一した目標に向かった支援を行っている。外出や外気浴の機会も多く、日々の散歩の他、お花見や動物園、外食など、月に1~2回の外出行事が行われている。献立の食材を活かしながら調理法を工夫したり、利用者の好みの品を一品添えるなど、食事を楽しめるように配慮している。職員間で意見交換をしながらコミュニケーションを深め、統括施設長と管理者を中心に全職員で明るく温かなケアを行っ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(ぼぶらアウトカム項目) ※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		項目	取り組みの成果	
	○	↓該当するものに○印		○	↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる(参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています(参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある(参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている(参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている(参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている(参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている(参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている(参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている(参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている(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(ぼぶら)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	ホーム内に掲示し、ユニット会議申し送りで理念に合った支援が出来ているか確認し実践に繋げている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた法人理念を基に、ケア理念を作成して各ユニットの要所に掲示している。統括施設長は、時々理念の内容を説明したり、事例に沿って理念に照らし合わせながらケアの再確認を行っている。	
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	町内会行事、花植え、清掃、お祭りに参加し交流している。	ユニットにより、外出が難しくなっている利用者も多くなっているが、併設する児童デイサービスの子供達がハロウィンや敬老の日に事業所を来訪して交流している。また、職業体験で来訪した中学生との交流も行われている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議にて、地域、町内会の方々に入居者様の状況と認知症の理解と支援方法を伝えている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	利用者様へのサービス状況、評価を報告し、頂いた意見等はサービス向上に活かしている。	複数の町内会役員の参加を得て、2か月毎に開催し、研修や外部評価結果報告、避難訓練などが行われている。開催案内と議事録は全家族に送付している。今後は、年間テーマを設定して、家族の参加や意見収集に活かしていきたい意向である。	参加できない家族の意見を事前に聞き取るなど、更に充実した会議にな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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員に参加して頂き、情報交換している。	運営に関する事は本部が役所と連絡する事が多いが、利用者に関する事は、統括施設長や管理者、ケアマネージャーなどが担当者に連絡したり、相談を行っている。生活保護課担当職員とは、利用者本人の状況を話して相談する事もある。	
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	防犯上の理由から昼夜問わず施錠している。職員が身体拘束の講習会に参加し会議で報告し共有している。昼夜共に臥床時ベッド柵での拘束をしているが検討会議をし、解除に取り組んでいる。	「禁止の対象となる具体的な行為」を含む身体拘束廃止マニュアルを整備し、外部研修後に報告研修を行っている。今後、「禁止の対象となる具体的な行為」を再確認して更に理解を深めて行く意向である。安全面を考慮して身体拘束を行う場合は、毎月全職員で対応を検討して「経過記録・再検討記録」に記録して、家族に確認印をもらっている。	
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	外部研修に参加しユニット会議や申し送りで話し合い、防止に努めている。		

とらいあぐるJOY

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぼぶら)	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	外部研修に参加している。内部研修も行い、活用している。		
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	管理者、及び法人本部の担当者が2名立ち会いご家族様に十分説明し理解して頂いている。		
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	意見箱を設置している。 寄せられた意見を元にサービス向上に努めている。	毎月広報紙を発行して、本人の様子も個別に報告している。家族の来訪時に利用者の具体的な様子を話して、意見や思いを聞き取れるように配慮している。家族の意見や要望は、アセスメントシートに記録している。	具体的な項目の家族アンケートなどを実施する事で、家族の些細な意見や要望が聞き取れるような工夫を期待したい。
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1度のユニット会議及び、法人本部にて他事業所の管理者を含めた会議で反映している。	ユニット会議では、利用者の状態などについて職員間で活発に意見交換が行われている。日常的な仕事のやり方なども職員間で検討して、より良い方法が取られている。統括施設長と管理者は、年1回個人面談を実施している。	
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	働きやすい環境整備に努めている。		
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	外部研修、内部研修を常に行って向上に努めている。		
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	札幌市、北区管理者会議などに出席し、情報交換をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぼぶら)	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	センター方式を取り入れ、ご本人様、ご家族様より話を伺い、不安を取り除き安心して頂けるように努めている。		
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、入居してからも不安や要望について十分に話し合いながら関係づくりに努めている。		
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	ご本人様、ご家族様の情報を基にサービス提供に努めている。		
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	昔の話を聞いたり、出来る家事の手伝いを一緒にを行い、信頼し合い仲間意識を築けるようにしている。		
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	日頃から、ご本人様の様子をご家族様に伝え、情報を共有し信頼関係を築いている。		
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	馴染みの方の面会は歓迎している。次回も来て頂けるように努めている。	近隣に住んでいた知人が来訪する機会もあり、職員はお茶などを提供して居室でゆっくり過ごせるように配慮している。帰宅の際は、「また、お待ちしております」などと声かけをして、気楽に来訪してもらえるように配慮している。	
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	利用者様同士が常に支え合えるように合同レクリエーション、体操と良好な関係が出来るよう支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぼぶら)	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	退居後でも必要に応じて相談、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	ご本人様から話を伺い意向に沿えるように努めている。また、ご家族様にも伝えている。	日常会話の中で、具体的な話をしながら本人の思いや意向を把握している。新しい情報の蓄積方法は、ユニット間で書式を統一しながら、内容の更なる充実を目指している。	
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	センター方式を活用し把握に努めている。		
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	介護記録、申し送り等で職員同士情報を共有している。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアカンファレンスを常に行い、スタッフやご家族様の意見を聞きながら計画作成している。	計画作成担当者を中心に、利用者担当職員が行った評価を基に全職員で検討し、本人や家族の意向を踏まえて3か月毎に更新計画を作成している。記録方法の検討を行い、介護計画と日々の記録が連動するように今後取り組む意向である。	
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	個別に介護記録を作成しスタッフ間で情報を共有し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	誕生会、季節の行事、焼肉パーティー等行い柔軟に取り組んでいる。		
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	地域の行事に参加して楽しんだり全員で防災訓練にも参加され安全に生活出来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	ご家族様に同意を頂き、2週間に1度訪問診療を行っている。状態に変化があれば、電話連絡し指示を仰いでいる。	かかりつけ医の継続は可能であり、家族が同行できない時は職員が受診支援を行う事もある。家族と一緒に受診する場合は、本人の状況を手紙で主治医に伝える事もある。受診結果は、「病院受診記録」に個別に記録している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぼぶら)	外部評価(事業所全体)	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週に1回の訪問看護師の健康管理を行い、同時に入居者様の健康相談もできている。		
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。	利用者様の入退院時には、ソーシャルワーカー、病棟、看護師に連絡し、情報交換している。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所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	ホームとしての対応を説明しながら、状況の変化、話し合い、情報共有に努めている。	「重度化した場合の対応指針」を作成して、利用開始時に家族と本人に説明している。主治医の判断の下、家族と事業所で方針を話し合い、可能であれば看取りの指針を作成して全職員で対応を行う意向である。	
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	外部研修、ホーム内防災訓練を行い、実践に備え身に付けている。		
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3回防災訓練を行い、運営推進会議にて地域の方々に説明、理解して頂き緊急連絡網を定めたり、一時避難場所を定めたりして協力体制を築いている。	消防署の協力の下、町内会役員も参加して夜間を想定した火災避難訓練を年3回実施している。向かい側の家の駐車場を、一時避難場所として協力体制を築いている。備蓄品の整備と火災以外の対応についての確認は今後の課題となっている。	利用者の状況に合わせた、災害備蓄品の整備を期待したい。地震時の具体的なケアに応じた対応など、全職員で再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	自尊心を傷つけないように対応しプライバシーを損ねない様に努めている。	上からの目線や大きな声で呼びかけるのを注意し、丁寧な対応を心がけている。記録中に席を立つ時はファイルなどを閉じて、個人の名前を特定できないように配慮している。	
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	話を伺い、自己決定、解決出来るように支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	その人らしい暮らしが出来るように声掛け、見守り支援している。		
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	身だしなみは清潔感のある服装を取り入れている。		

とらいあんぐるJOY

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぼぶら)	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	利用者様の好み、食べやすさに合わせる。また、配膳、盛り付けなど職員と一緒にやっている。	食材委託業者から届けられた食材を見て、調理法を工夫したり利用者の好みの料理を添えている。また、プリンターで採れたミニトマトが食卓に上ることもある。誕生日には、希望に沿って外食や事業所内で祝っている。職員は食事を共にしている。	
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	食事摂取量、水分量を記録し全職員で確認し支援している。		
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、声掛け見守り介助し行う。		
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	アセスメントシートを活用し、個別の排泄パターンを把握して自立に向け支援している。	座位が可能な場合はトイレでの排泄を支援し、時間の間隔や利用者の行動を見て早めに対応し、失敗を少なくしている。排泄ケアを介護計画に載せて検討し、リハビリパンツから、布に移行した例もあり、自立に向けて取り組んでいる。	
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	野菜を多く摂取出来るような量、調理方法に努めて、牛乳を飲んで頂く。		
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	ご本人様の希望や状態に合わせ無理なく対応している。	午後の時間帯に、週2回を目途に入浴を支援している。一番風呂を希望する利用者が多く、交代で入っている。入浴を嫌がる利用者も、曜日を変えたり声かけの工夫で週2回実施できている。歌を唄ったり会話をしながら入浴を楽しんでいる。	
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	利用者様の体調や、気持ちを感じ安眠して頂け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	理解できるように努め、服薬後も体調変化を見守り確認している。		
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	レク、外出、散歩、家事、配膳等、役割を持てるよう支援している。		

とらいあんぐるJOY

自己評価	外部評価	項目	自己評価(ぼぶら)	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	ご家族様の支援で外出されたり天候に応じて、お散歩や買い物の支援を行っている。ホームで毎月、外出行事も行っている。	夏場は、近くの遊歩道や駅まで散歩している。また、ベランダでお茶を飲んだりプランターで花を育てるなど、外気浴を目標にして戸外に出ている。月に1~2回は外出行事を計画し、花見、動物園、外食のバイキングや回転寿司を楽しんでいる。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ホームで預かり希望に応じ買い物の支援をしている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望に応じて、電話の支援をしている。		
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	廊下やフロアには季節ごとに飾り付けをしたり、写真等を飾り生活感を出し居心地の良い空間づくりに努めている。	居間には、食卓テーブルの他、床と段差のない畳敷きのスペースにもソファとテーブルを設置している。男性は新聞を読み、女性は談話を楽しむなど、憩いの場所になっている。壁には利用者と一緒に作った季節の作品などが飾ってあり、落ち着いた空間になっている。	
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	フロア内の食事、ソファで利用者様同士で楽しく談笑されている。		
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	利用者様の自宅から馴染みの家具や衣類、写真など持参して頂き居心地良く過ごせるようにしている。	居室には、吊り戸棚と洋服掛けハンガーを取り付け、物などが整頓されている。整理ダンス、馴染みの机と椅子のセット、座椅子などの家具類が持ち込まれている。それぞれに趣味の物、小物類や装飾品、家族の写真などを飾っている。	
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	バリアフリー化しており、居室、入居、トイレ、洗面所をわかりやすく表示している。		

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	0170202147		
法人名	有限会社ウェル・ビーイング		
事業所名	とらいあんぐる JOY		
所在地	札幌市北区新琴似9条11丁目2-17		
自己評価作成日	平成25年11月11日	評価結果市町村受理日	平成26年1月7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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様が安心して自分らしく穏やかに過ごして頂いています。 ・利用者様の意思を尊重したサービスを提供致します。 ・利用者様・スタッフ間の言葉遣いは、相手を尊重した言葉遣いになっています。
--

※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.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0170202147-00&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25年12月2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(しらかばアウトカム項目) ※項目№1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (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(しらかば)	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	廊下に掲示し、ユニット会議やカンファレンス時に話し合い共有して実践に繋げている。		
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	ゴミ拾い・花壇の整備に参加している。しかし町内会の行事になかなか参加できないのが現状である。		
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	運営推進会議にて、地域の方々に認知症の理解と利用者様の現状など、支援方法をお伝えしている。		
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	利用者様へのサービス状況を報告し、頂いた意見などはユニット会議を通じ、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	運営推進会議に、地域包括支援センターの職員に参加して頂き、事業所の状況を伝え情報交換を行い、協力関係を築くように取り組んでいる。		
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	身体拘束の講習会に参加し、理解している。玄関の鍵は防犯上施錠しているが、現在は身体拘束は行っていない。		
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	虐待防止についての外部研修に参加したり、ユニット会議で話し合うなど、安全・安心を念頭におき防止に努めている。		

とらいあんぐるJOY

自己評価	外部評価	項目	自己評価(しらかば)	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	外部研修に随時スタッフが参加している。また、内部研修も行い活用している。		
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	法人本部の担当者と管理者の2名以上が立ち会い、ご家族様に十分説明し理解して頂いている。		
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	利用者様、ご家族様の要望に応えられるに様に十分に話を聞き、ユニット会議・申し送り・カンファレンスにて話し合っている。		
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	ユニット会議と法人本部での管理者会議を月一度行い反映している。		
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	代表者は、働きやすい環境や条件を整備できるよう努めており、研修等は勤務時間内に参加できるようにしている。		
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	外部・内部の研修に積極的に参加して、技術の向上を図っている。		
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	札幌市及び北区の管理者会議に出席し情報交換を行い、サービスの質を向上させる取り組みをしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(しらかば)	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	センター方式を活用し、事前にご家族様やご本人様からお話を伺い不安を取り除き、又、礼節を忘れずに安心して頂けるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族様の不安や要望についても十分にお伺いして、話し合いながら信頼関係を築けるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人様・ご家族様の情報を基に必要としているサービスを考え、その提供に努めている。		
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	敬意の気持ちを忘れずに、家事のお手伝いなど利用者様の出来ることを一緒にして関係を築いている。		
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	利用者様の状況は月1回、通信にてお知らせし、面会時などに情報を共有しながら関係を築いている。		
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	馴染みの方やご家族様の面会・電話連絡は歓迎しており、また、利用者様から要望があった時には支援して関係が途切れないように努めている。		
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	ホーム内の活動を全員ではないがほぼ毎日行っており、利用者様同士関わりながら活動できるよう支援している。トラブルになりそうな時にはスタッフが間に入り対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(しらかば)	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	サービス終了時には、相談やフォローに努めている。		
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	ご家族様やご本人様一人ひとりから話を聞き、意向に沿えるようにカンファレンスや申し送り時に検討している。		
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	センター方式を活用し、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	介護記録・申し送りなど、スタッフ間で情報を共有して把握に努めている。		
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	カンファレンスにてスタッフ間で話し合い、ご家族様の意見を聞きながら、必要な場面ではケアプランを変更し現状に即したケアを行っている。		
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	個人の介護記録を作成し、申し送りなどで情報を共有して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	年間行事計画を作成し、誕生日や季節に合わせてホーム内・外で行事を行い、柔軟なサービスに取り組んでいる。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	利用者様が町内のゴミ拾いに参加したり、町内の方々に防災訓練に参加して頂く等、安全で豊かに暮らせるよう支援している。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご家族様に説明同意を頂き、2週に1度往診を行っている。利用者様に異変があれば、電話連絡し指示を仰いでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価(しらかば)	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	週1回訪問看護師が健康チェック及び相談を行っている。また、住診医と情報交換も行っている。		
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。	ソーシャルワーカー様と情報交換しながら相談に乗って頂いている。		
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	ご家族様・医療機関・医師と話し合い、利用者様やご家族様の意向に沿えるよう、対応方針を作成し支援に取り組んでいる。		
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	救命救急の講習を受け、また事故発生時の対応の研修を不定期ではあるが行っている。		
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3回運営推進会議後、防災訓練を行い、利用者様が安全に避難出来るようにしている。地域の方とも、連絡網や一時退避場所を貸して頂く等協力して頂いている。		
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	接遇の研修を行い、人格を尊重しプライバシーを損ねない言葉遣いや口調にて言葉かけするよう対応している。		
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	よく話を聞いたり希望を伺ったりして、自己決定できるよう支援している。また、不安そうにされている時は傾聴し、自己決定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	1人ひとりの過ごし方やペースを大切にし、自由に楽しくまた希望に沿った過ごし方が出来るように支援している。		
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	季節感や清潔感のある服装で過ごして頂けるよう支援している。訪問理美容も利用している。		

とらいあんぐるJOY

自己評価	外部評価	項目	自己評価(しらかば)	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	昼食は見守りも兼ねて職員と一緒に食事をしている。利用者様の負担にならない範囲で、茶碗洗いや食器拭き、配膳等を職員と一緒にやっている。		
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	食事量や水分量は毎回・毎日チェックし、記録して職員全員が確認しながら支援している。		
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、その方に合う形で見守り・介助を行っている。また、必要ならば訪問歯科の口腔ケアを受けて頂いている。		
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	排泄パターンはアセスメントシートに記録し、申し送り時などに情報を共有している。また、夜間の記録はしっかり伝えている。それを基に定期的なトイレ誘導を行い、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	自然な排便を目指し、毎日の体操や牛乳・水分の提供等で対応しているが、薬で対応する場合もある。		
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	曜日や時間帯はこちらで決めているが、無理強いはずせず本人の希望や状態・外出の予定等に合わせた対応している。		
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	日中、居室にて休んで頂いたり、入床前に落ち着かない様子の時は安心してできるような声掛けを行っている。		
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	処方箋を確認しながら提供し、症状の変化にも注意している。また、しっかり飲んで頂けるように声掛け・確認している。		
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	体操や歌や家事など、利用者様が得意とする事を日々の活動に取り入れている。外出やレクの予定を伝えたり掲示して、期待感を持って頂いている。		

とらいあんぐるJOY

自己評価	外部評価	項目	自己評価(しらかば)	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	ご家族様の支援で外出されている方もおり、天候に応じて散歩や買い物等の支援を行っている。また、雪のない季節には外出行事を行っている。		
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	ホームで管理しているが、職員と一緒に買い物等へ行って頂く等、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	手紙や葉書のやりとりや、希望があれば電話の支援もしている。		
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	廊下や居室に写真や飾り物、カレンダー等で生活感や季節感を出している。また、季節に合わせた湿度や室温に気を付け、居心地良い空間作りに努めている。		
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	ホーム内の食卓テーブルを囲んだり、ソファやスタッフルームの椅子に座られたりして利用者様同士談笑されている。		
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	利用者様やご家族様に、馴染みや好みに沿った家具や衣類・写真等を持ち込んで頂き、居心地良く過ごせるように工夫している。		
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	バリアフリー化しており、各居室やトイレ・洗面等の共有部分もわかりやすく表示し、自立した生活が送れるよう工夫している。		

目標達成計画

事業所名 とらいあんぐるJOY

作成日：平成 25年 12月 25日

市町村受理日：平成 26年 1月 7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	10	・広報誌を発行したりご家族様の来訪時に様子をお伝えしているが、ご家族様からは職員に面と向かって意見や要望を伝えづらい。意見箱も設置しているが、機能していない。	・ご家族様の意見や要望を聞き取り運営に反映する。	・ご家族様毎のノートを作り、入居者様と話してる事や職員に聞いて来たことなどを記録し、職員全員がご家族様の思いを知る。(12月中旬より実施している。) ・中々訪問できないご家族様も居るので、26年度より年1回具体的な項目のアンケートを法人本部から送付し、要望や意見を聞き取る。	10ヶ月
2	4	・運営推進会議へのご家族様の参加が少ない。 ・案内と議事録は送付しているが一方的にご家族様の要望等が聞き取れない。	・ご家族様の参加を増やし、意見や要望を会議に反映できる。	・ご家族様が興味を持って頂けるように平成26年3月までにテーマを決め年間予定と共にご家族様に送付する。 避難訓練3回 焼肉 1回 家族様の意見の交換会等 2回 ・案内送付時に要望や意見を記入する用紙やアンケートも送付する。	3ヶ月
3	35	・災害時の備蓄品が無い ・避難訓練は火災時のみで他の災害時の対応が整備されていない。	・入居者様の状況に合わせた備蓄品の整備をする。 ・地震や浸水等の災害時の対応や家具の転倒防止策などを職員が周知している。	・備蓄品については法人本部の会議にて報告し整備をお願いしている。また法人本部でも早急に対応するとの事。 備蓄品・・・水・乾パン・防寒具(アルミシート)等 交換日・消費期限を確認し把握する。 数量は各ユニットで保管できる数量とする。 ・26年1月末までに家具などの転倒防止用品の整備、室内外の避難場所や対応を職員間で話し合いマニュアル化する。 入居者様の各担当者がそれぞれの居室を点検し、タンスや仏壇等の倒れそうな家具の高さやテーブル上の物品を確認し、最適な室内の避難場所を管理者に報告する。管理者はそれをまとめ、マニュアル化し、またタンス等倒れそうな家具は金具等で固定する。	3ヶ月 1ヶ月
4					
5					

注1)項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。