

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

Table with 4 columns: 事業所番号, 法人名, 事業所名, 所在地, 自己評価作成日, 評価結果市町村受理日. Contains details for 社会福祉法人 稚内木馬館.

※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_2014_022_kani=true&JigvogyoCd=0176700391-00&PrefCd=01&VersionCd=022

【評価機関概要(評価機関記入)】

Table with 2 columns: 評価機関名, 所在地, 訪問調査日. Details for タンジェント株式会社.

【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)】

○みんなのおうち、みんなのひだまりとして、悲しい時には一緒に悲しみ、嬉しい時には共に喜び、不安になったり寂しいときには、傍らに寄り添えるような生活が送れるよう支援します。

【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)】

<地域との協力・連携>
地域の「認知症の方の家族を支える会」への参加や協力、町内会や和太鼓、楽器演奏等の地域ボランティアとの交流。

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で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

Large table with 4 columns: 項目, 取組の成果 (with sub-column for 該当するものに○印), 項目, 取組の成果 (with sub-column for 該当するものに○印). Contains 7 rows of evaluation items (No. 56-62).

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念を作り、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	法人理念については、年度当初、職員に説明し、共有化を図る。 事業所理念については、スタッフミーティングの際理念を唱和し共有化を図り実践に繋がるようにしている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所独自の理念をスタッフミーティングで唱和し、その理念を共有して実践につなげている。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入し、祭典の神輿巡行の対応、中学校の廃品回収等に参加している。 稚内美容協会による訪問美容室の開催。 「認知症の方の家族を支える会」への参加協力等日常的に交流している。	地域の「認知症の方の家族を支える会」への参加や協力、町内会や和太鼓、楽器演奏等の地域ボランティアとの交流、緊急時の近隣住民からの協力体制づくりなど日常的に協力・連携に取り組んでいる。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	中学校の職場体験実習・高校(衛生看護科)の実習・介護ヘルパー初任者実習の受け入れを実施。さらに「認知症の方の家族を支える会」への参加協力等をしながら、認知症の人の理解を深めていけるよう努めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	利用状況や日常生活の様子や各種規程について意見交換ほか、毎回テーマを決めてサービス向上に向けて協議している。	運営推進会議では、事業所の取り組みや日常生活の様子等の話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。また、定期的な運営推進会議を開催できるように職員間で検討している。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者や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・各種研修への参加。さらに利用者受け入れに係る相談時や会議等にて市担当者、包括支援センターと協議検討し協力関係を築くよう取り組んでいる。	市担当者や包括支援センターとは、地域ケア会議への参加や日常業務を通じて情報交換を行いながら協力関係を築くよう取り組んでいる。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	法人内に虐待防止委員会を設置し、その中で、身体拘束廃止についても理解を深めている。 玄関の施錠や、センサーマットの設置を含め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	全ての職員が指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を虐待防止委員会を中心となって研修会を開催して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。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	法人内に虐待防止委員会を設置し、高齢者虐待防止法を学び、個々の利用者の状況を検討しながら、不適切対応も含めて、虐待防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日常生活自立支援事業を利用している利用者があるので、社会福祉協議会の担当者や支援員と都度協議・検討し支援に活かしている。		
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	入居時に契約書・重要事項説明書の内容を説明し同意を得ている。疑問・不安な点についても十分に説明し納得・理解をいただいている。		
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	玄関に苦情受付箱を設置している。事業所に苦情相談窓口があり、対応ができるようになっている。また、ご家族の面会時、利用者の状況を伝えながら、ご意見や要望を把握し、運営に活かすように努めている。	「グループホームひだまり広報誌」を定期的に発行したり、家族等の来訪時に健康状態や日常生活の様子を伝えながら意見や意向を聞く機会を設けている。また、家族や来訪者等が苦情や要望等を言い表せるように玄関に苦情受付箱を設置している。	
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	定期的なミーティングの開催。個別面談の実施や日頃の会話の中で職員の意見や提案を把握し運営に反映している。	定期的な個人面談やミーティング等で職員の意見を聞く機会を設け、運営に反映できるよう努めている。	
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	法人として就業規則を整備し、管理者は職員に規則内容の説明や情報を提供している。特に、子育て中や資格取得予定者が意欲を持って就労継続できるよう、職場環境・条件の向上に努めている。		
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	法人として、キャリアパスの導入を開始1年目、その実践を研究中ではある。また、法人内外での研修を受ける機会を設け、人材育成に取り組んでいる。個人での資格取得については福利厚生として助成制度がある。		
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組をしている	市内で開催する研修・地域ケア介護等への参加の中で、同業者との意見交換や交流の機会がある。		
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	入所前に面談や施設見学を実施し、本人の要望や不安を除去できるようにし、初期の関係づくりに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	サービス開始前から、施設見学やサービス内容を説明し、家族の不安や疑問に対応し、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	入居の際、本人や家族との話し合いを重ね、ニーズを十分に把握し適切なサービスが提供できるようにしている。		
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	利用者個々の残存能力を早期に見極め、暮らしを共にする者同士、お互いに支え合える関係づくりができるよう支援している。		
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	面接や電話にて家族に状況を報告したり、行事への参加していただいたり、家族との外出や一時帰宅を推進しながら、共に利用者を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	入居の際、馴染みのある物を持参いただいたり、以前から、利用している理美容院に通えるよう支援している。友人・知人・親戚の面会や電話も多く、家族の協力も得ながら支援している。	お花見や地元のお祭りに出かけたり、レストランでの外食や家族と一緒に墓参り等で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。	
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	利用者個々の介護度や特性を把握し、相性を考慮し、共通の趣味を行っていただいたり、レクリエーションを通じて良い関係を築けるよう努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	サービス終了の殆どが、終末期の医療移行であるため、経過をフォローすることはないが、問い合わせや相談にその都度対応している。		
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	本人や家族と相談しながら、意向に添えるよう努めているが、困難な場合は日常の言動等から意向を把握し職員間で検討しケアに反映させている。	日常の会話や家族からの情報等で一人ひとりの暮らし方の希望や意向の把握に努め、職員間で検討して本人本位なケアの反映に努めている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居時に本人・家族・関係機関等から生活歴等情報を把握している。入居後も日常会話の中から情報収集をし、利用者本人の言動の根拠づけやサービス提供に活かせるよう支援している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	申し送り・支援記録や業務日誌を利用し、職員間で共有を図っている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族の意向を入れながら、計画作成者を中心にミーティングを開催し、モニタリングや介護計画を作成している。状態に変化があった時はその都度見直しをしている。	本人・家族からの意見や要望、医師・看護師からの指導や助言、モニタリングを通じて職員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。また、状態変化時にはその都度、介護計画を見直している。	
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	毎日の介護記録の記入により、職員間の情報共有を図り、介護計画に添った支援ができるよう個別記録と連動している。支援変更等連絡ノートや業務日誌等を活用し、情報共有できるようにしている。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	同一敷地内の他事業所と連携・協力をはかり、サービスの多様化・行事の充実に努めている。外出・外泊等も家族の意向に添い柔軟な対応ができるように取り組んでいる。		
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	同一敷地内の他事業所利用者や、町内会、地域ボランティアとの交流・関わりを継続し、日々の暮らしに楽しみが持てるよう支援する。		
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・家族が希望するかかりつけ医を継続している。また、家族の希望で訪問診療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支援している。	本人・家族の希望するかかりつけ医となっている。また、往診や通院への対応、日常の健康管理で適切な医療を受けられるように支援している。	
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	看護職が勤務しており、介護職員や医療機関との連携を図りながら支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時の情報提供や医師からの説明については家族と共に受けており、家族と共有化を図っている。入院中は、医療機関との情報交換・相談に努め、常時、退院の早期受け入れ体制を整えている。		
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、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居時に、重度化や終末期について、事業所で出来ることを十分に説明し方針を明示している。また、日々の本人との会話や面会時に家族の意向を再確認し、最善の支援が行えるよう支援している。	重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、協力医療機関と連携しながら事業所ですることを十分に説明し、指針を職員間で共有している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	AEDを設置しており、定期的な初期対応訓練を行なっている。また、法人内研修委員会を通じ、職員が実践力を見に付けられるような研修会を開いたり、マニュアル作成の検討をしていく予定である。		
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	日中・夜間の各想定で災害避難訓練を行っている。緊急通報装置の設置をしており、スプリンクラーなどの消防設備点検も定期的に行っている。また、緊急時には、近隣住民からの協力が得られるよう体制を整備している。	日中・夜間を想定した火災避難訓練を年2回以上実施し、緊急時には近隣住民からの協力が得られるよう体制が整備されている。また、AEDの設置や初期対応訓練の実施、スプリンクラーや火災通報装置等の設備の定期点検も実施している。	

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	法人内虐待防止委員会やミーティング等にて一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言動がないよう周知している。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように虐待防止委員会を設けて職員間に周知している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	本人の意思を尊重するようにしている。自己決定が出来ない場合には、いくつかの選択肢を設けるなどして、出来るだけ自己決定できるように配慮している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望に沿って支援している	基本的なタイムスケジュールは設けているが、その日の個々の気分や体調を最優先し、なるべく希望に添えるよう流動的に支援している。		
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	日々の整容の見守りや介助、希望により化粧やマニキュアなどの支援を行っている。また、2か月に一度の訪問美容室を活用したり、馴染みの床屋などの利用を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用の要望も取り入れ、一週間ごとにメニューを決めている。年に数回行事食も提供している。また、利用者と一緒に配膳や後片付けを行っている。	父の日に和風レストランでの夕食やジンギスカンパーティを行ったり、一人ひとりの好みや力を活かしながら、こごみなどの山菜の調理や芋の皮むき、おやつ作りなど職員と一緒にしている。	
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	法人内の栄養士が献立をたて、栄養バランスに配慮した食事を提供している。嚥下機能が低下している利用者には、荒きざみやミキサーで対応している。偏食のある利用者には食材を変更したり、調理や配膳に工夫し、栄養摂取できるよう支援している。食事・水分摂取量はチェック表にて確認している。		
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	起床時・就寝前に、それぞれに合った口腔ケアを行っている。必要に応じ、義歯の洗浄・預かり、スポンジブラシや歯磨きティッシュでの介助も行っている。		
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向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンを把握して、声掛けや誘導を行いトイレで排泄できるよう支援している。失禁する利用者へは、リハビリパンツやおむつを使い分けながらできるだけトイレでの排泄を促している。	一人ひとりの力や排泄パターンを排泄チェック表で把握し、声かけ・誘導などでトイレで排泄できるように支援している。	
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	便秘に対する認識を職員に周知し、飲食物の工夫をしている。軽体操や散歩等の運動も取り入れながら、便秘予防に取り組んでいる。個々の状況により、服薬コントロールの行っているが、習慣化しないよう配慮している。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に沿った支援をしている	体調や本人の希望に合わせた支援を行っている。リフトを設置しており、身体機能が低下している方も安心して浴槽に入る事ができるような支援を行っている。	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、個々に沿った柔軟な入浴支援をしている。また、入浴用のリフトを設置して、身体機能の低下に対応できるように設備を整えている。	
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	起床や就寝時間に決まりはなく、その時の状況に応じた対応をしている。また、個々の生活習慣に配慮しながら、休息・安眠が出来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	個人の服薬ファイルにて、個々の服薬状況等の理解できるようにしている。受診時、服薬の変更があった場合は、受診記録の確認や日誌にて情報共有している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	法人内の畑や温室での野菜作りや花壇の手入れ、家事の役割分担などを行っている。買物・施設見学等の外出、カラオケやゲーム等のレクリエーション、おやつ作り等を行い、気分転換がはかれるよう支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	法人内に温室や畑があり、ボランティアや職員との協力で野菜を作っている。施設のレクリエーションに外出を多く取り入れて出かける機会を作っている。また、家族の協力のもとお盆やお彼岸のお墓参り等を支援している。	畑での野菜づくりや収穫、買い物ツアーや馴染みの理美容院訪問など戸外に出かけられるよう支援している。また、お花見や家族と一緒に墓参り等、普段では行けないような場所でも、家族と協力しながら出かけられるように支援している。	
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	利用者の金銭管理能力に応じた支援を行っている。預り金契約をされている方は、必要に応じて支援している。買い物ツアーや訪問販売などを活用しお金を使える機会を提供している。		
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	遠方に住む家族からの電話の取次ぎや宅配物が届いた時のお礼の電話、年賀状のやり取り等の支援をしている。施設内に公衆電話を設置しており、自由に使うことができる。		
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	ソリューションウォーターにて24時間の空間除菌を行っている。また、利用者と共に季節毎の壁装飾を作成し展示している。窓際に花壇を作り、いつでも手入れに行けるよう配慮している。行事や日常の様子の写真も提示し、生活感や季節感が感じられるような工夫をしている。	利用者にとって気になる臭いや光の強さ、音の大きさは感じられない。また、共用空間には、季節ごとの飾りつけや行事参加の写真の掲示など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。	
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	テラスにはマッサージ器を配置し自由に使用することができる。複数個所に椅子やソファを配置しそれぞれが自由に談話や休息が出来るよう配慮している。		
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、お仏壇や家具等使い慣れたものを持ち込んで頂いている。また、本人・家族の希望を取り入れ、居心地良く過ごせるような空間作りをしている。	居室には、本人・家族と相談しながら使い慣れた家具や仏壇等が持ち込まれ、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	必要各所に手すりや介助バーを取り付け安全に配慮している。利用者が迷いそうなどころには、各所の案内表示等邪魔にならない範囲での工夫をしている。		

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	0176700391		
法人名	社会福祉法人 稚内木馬館		
事業所名	グループホーム ひだまり ユニット②		
所在地	稚内市はまなす2丁目9番25号		
自己評価作成日	平成27年8月18日	評価結果市町村受理日	平成27年9月17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.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=0176700391-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジェント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1番6号 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成27年9月9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)】

○みんなのおうち、みんなのひだまりとして、悲しい時には一緒に悲しみ、嬉しい時には共に喜び、不安になったり寂しいときには、傍らに寄り添えるような生活が送れるよう支援します。
 ○高齢化・重症化の進行する中で、利用者一人一人が、安心して暮せるよう注視し、医療との連携を強化しながら適切な介護を実践していきます。
 ○同一敷地内の障害者施設との連携・協力し、一体的な運営やサービスの提供を進めます。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

V サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取組を自己点検した上で、成果について自己評価します

項目		取組の成果 ↓該当するものに○印		項目		取組の成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向をつかんでいる (参考項目:23、24、25)	○	1 ほぼ全ての利用者の 2 利用者の2/3くらいの 3 利用者の1/3くらいの 4 ほとんどつかんでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9、10、19)	○	1 ほぼ全ての家族と 2 家族の2/3くらいと 3 家族の1/3くらいと 4 ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18、38)	○	1 毎日ある 2 数日に1回程度ある 3 たまにある 4 ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1 大いに増えている 2 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	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作り、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	法人理念については、年度当初、職員に説明し、共有化を図る。 事業所理念については、スタッフミーティングの際理念を唱和し共有化を図り実践に繋がるようにしている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入し、祭典の神輿巡行の対応、中学校の廃品回収等に参加している。 稚内美容協会による訪問美容室の開催。 「認知症の方の家族を支える会」への参加協力等日常的に交流している。		
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	中学校の職場体験実習・高校(衛生看護科)の実習・介護ヘルパー初任者実習の受け入れを実施。さらに「認知症の方の家族を支える会」への参加協力等をしながら、認知症の人の理解を深めていけるよう努めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取組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	利用状況や日常生活の様子や各種規程について意見交換ほか、毎回テーマを決めてサービス向上に向けて協議している。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域ケア会議・各種研修への参加。さらに利用者受け入れに係る相談時や会議等にて市担当者、包括支援センターと協議検討し協力関係を築くよう取り組んでいる。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	法人内に虐待防止委員会を設置し、その中で、身体拘束廃止についても理解を深めている。 玄関の施錠や、センサーマットの設置を含め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	法人内に虐待防止委員会を設置し、高齢者虐待防止法を学び、個々の利用者の状況を検討しながら、不適切対応も含めて、虐待防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日常生活自立支援事業を利用している利用者があるので、社会福祉協議会の担当者や支援員と都度協議・検討し支援に活かしている。		
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	入居時に契約書・重要事項説明書の内容を説明し同意を得ている。疑問・不安な点についても十分に説明し納得・理解をいただいている。		
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	玄関に苦情受付箱を設置している。事業所に苦情相談窓口があり、対応ができるようになっている。また、ご家族の面会時、利用者の状況を伝えながら、ご意見や要望を把握し、運営に活かすように努めている。		
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	定期的なミーティングの開催。個別面談の実施や日頃の会話の中で職員の意見や提案を把握し運営に反映している。		
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	法人として就業規則を整備し、管理者は職員に規則内容の説明や情報を提供している。特に、子育て中や資格取得予定者が意欲を持って就労継続できるよう、職場環境・条件の向上に努めている。		
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	法人として、キャリアパスの導入を開始1年目、その実践を研究中ではある。また、法人内外での研修を受ける機会を設け、人材育成に取り組んでいる。個人での資格取得については福利厚生として助成制度がある。		
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組をしている	市内で開催する研修・地域ケア介護等への参加の中で、同業者との意見交換や交流の機会がある。		
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	入所前に面談や施設見学を実施し、本人の要望や不安を除去できるようにし、初期の関係づくりに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	サービス開始前から、施設見学やサービス内容を説明し、家族の不安や疑問に対応し、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	入居の際、本人や家族との話し合いを重ね、ニーズを十分に把握し適切なサービスが提供できるようにしている。		
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	利用者個々の残存能力を早期に見極め、暮らしを共にする者同士、お互いに支え合える関係づくりができるよう支援している。		
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	面接や電話にて家族に状況を報告したり、行事への参加していただいたり、家族との外出や一時帰宅を推進しながら、共に利用者を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	入居の際、馴染みのある物を持参いただいたり、以前から、利用している理美容院に通えるよう支援している。友人・知人・親戚の面会や電話も多く、家族の協力も得ながら支援している。		
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	利用者個々の介護度や特性を把握し、相性を考慮し、共通の趣味を行っていただいたり、レクリエーションを通じて良い関係を築けるよう努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組 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	サービス終了の殆どが、終末期の医療移行であるため、経過をフォローすることはないが、問い合わせや相談にその都度対応している。		
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	本人や家族と相談しながら、意向に添えるよう努めているが、困難な場合は日常の言動等から意向を把握し職員間で検討しケアに反映させている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居時に本人・家族・関係機関等から生活歴等情報を把握している。入居後も日常会話の中から情報収集をし、利用者本人の言動の根拠づけやサービス提供に活かせるよう支援している。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	申し送り・支援記録や業務日誌を利用し、職員間で共有を図っている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族の意向を入れながら、計画作成者を中心にミーティングを開催し、モニタリングや介護計画を作成している。状態に変化があった時はその都度見直しをしている。		
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	毎日の介護記録の記入により、職員間の情報共有を図り、介護計画に添った支援ができるよう個別記録と連動している。支援変更等連絡ノートや業務日誌等を活用し、情報共有できるようにしている。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	同一敷地内の他事業所と連携・協力をはかり、サービスの多様化・行事の充実に努めている。外出・外泊等も家族の意向に添い柔軟な対応ができるように取り組んでいる。		
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	同一敷地内の他事業所利用者や、町内会、地域ボランティアとの交流・関わりを継続し、日々の暮らしに楽しみが持てるよう支援する。		
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・家族が希望するかかりつけ医を継続している。また、家族の希望で訪問診療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支援している。		
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	看護職が勤務しており、介護職員や医療機関との連携を図りながら支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時の情報提供や医師からの説明については家族と共に受けており、家族と共有化を図っている。入院中は、医療機関との情報交換・相談に努め、常時、退院の早期受け入れ体制を整えている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者とともにチームで支援に取り組んでいる	入居時に、重度化や終末期について、事業所で出来ることを十分に説明し方針を明示している。また、日々の本人との会話や面会時に家族の意向を再確認し、最善の支援が行えるよう支援している。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	AEDを設置しており、定期的な初期対応訓練を行なっている。また、法人内研修委員会を通じ、職員が実践力を見に付けられるような研修会を開いたり、マニュアル作成の検討をしていく予定である。		
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	日中・夜間の各想定で災害避難訓練を行っている。緊急通報装置の設置をしており、スプリンクラーなどの消防設備点検も定期的に行っている。また、緊急時には、近隣住民からの協力が得られるよう体制を整備している。		

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	法人内虐待防止委員会やミーティング等にて一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言動がないよう周知している。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	本人の意思を尊重するようにしている。自己決定が出来ない場合には、いくつかの選択肢を設けるなどして、出来るだけ自己決定できるように配慮している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望に沿って支援している	基本的なタイムスケジュールは設けているが、その日の個々の気分や体調を最優先し、なるべく希望に添えるよう流動的に支援している。		
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	日々の整容の見守りや介助、希望により化粧やマニキュアなどの支援を行っている。また、2か月に一度の訪問美容室を活用したり、馴染みの床屋などの利用を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用の要望も取り入れ、一週間ごとにメニューを決めている。年に数回行事食も提供している。また、利用者と一緒に配膳や後片付けを行っている。		
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	法人内の栄養士が献立をたて、栄養バランスに配慮した食事を提供している。嚥下機能が低下している利用者には、荒きざみやミキサーで対応している。偏食のある利用者には食材を変更したり、調理や配膳に工夫し、栄養摂取できるよう支援している。食事・水分摂取量はチェック表にて確認している。		
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	起床時・就寝前に、それぞれに合った口腔ケアを行っている。必要に応じ、義歯の洗浄・預かり、スポンジブラシや歯磨きティッシュでの介助も行っている。		
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向けた支援を行っている	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンを把握して、声掛けや誘導を行いトイレで排泄できるよう支援している。失禁する利用者へは、リハビリパンツやおむつを使い分けながらできるだけトイレでの排泄を促している。		
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	便秘に対する認識を職員に周知し、飲食物の工夫をしている。軽体操や散歩等の運動も取り入れながら、便秘予防に取り組んでいる。個々の状況により、服薬コントロールの行っているが、習慣化しないよう配慮している。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に合った支援をしている	体調や本人の希望に合わせた支援を行っている。リフトを設置しており、身体機能が低下している方も安心して浴槽に入る事ができるような支援を行っている。		
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	起床や就寝時間に決まりはなく、その時の状況に応じた対応をしている。また、個々の生活習慣に配慮しながら、休息・安眠が出来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	個人の服薬ファイルにて、個々の服薬状況等の理解できるようにしている。受診時、服薬の変更があった場合は、受診記録の確認や日誌にて情報共有している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	法人内の畑や温室での野菜作りや花壇の手入れ、家事の役割分担などを行っている。買物・施設見学等の外出、カラオケやゲーム等のレクリエーション、おやつ作り等を行い、気分転換がはかれるよう支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望に沿って、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	法人内に温室や畑があり、ボランティアや職員との協力で野菜を作っている。施設のレクリエーションに外出を多く取り入れて出かける機会を作っている。また、家族の協力のもとお盆やお彼岸のお墓参り等を支援している。		
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	利用者の金銭管理能力に応じた支援を行っている。預り金契約をされている方は、必要に応じ支援している。買い物ツアーや訪問販売などを活用しお金を使える機会を提供している。		
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	遠方に住む家族からの電話の取次ぎや宅配物が届いた時のお礼の電話、年賀状のやり取り等の支援をしている。施設内に公衆電話を設置しており、自由に使うことができる。		
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	ソリューションウォーターにて24時間の空間除菌を行っている。また、利用者と共に季節毎の壁装飾を作成し展示している。窓際に花壇を作り、いつでも手入れに行けるよう配慮している。行事や日常の様子の写真も提示し、生活感や季節感が感じられるような工夫をしている。		
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	テラスにはマッサージ器を配置し自由に使用することができる。複数個所に椅子やソファを配置しそれぞれが自由に談話や休息が出来るよう配慮している。		
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、お仏壇や家具等使い慣れたものを持ち込んで頂いている。また、本人・家族の希望を取り入れ、居心地良く過ごせるような空間作りをしている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	必要各所に手すりや介助バーを取り付け安全に配慮している。利用者が迷いそうなどころには、各所の案内表示等邪魔にならない範囲での工夫をしている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム ひだまり

作成日: 平成 27 年 9 月 10 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組内容	目標達成に要する期間
1	34	高齢化の進行により、歩行状態の不安定やコミュニケーションがとりにくい利用者が増加している。	転倒による骨折事故を発生を防ぐ。	<ul style="list-style-type: none">・ホール内では、転倒ハイリスク者の密なる観察をし、常に寄り添い、危険を察知したら素早い対応ができるようにする。・居室内ではマットセンサーの設置し、早い対応をし、予防していく。・身体拘束にならないよう配慮しながら 個々の利用者の状況を職員で情報共有化し、転倒を予防していく。・転倒事予防のマニュアル作成に着手し、より職員間の共有を図る。	12か月
2					
3					
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ください。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加してください。