

### 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	0172901779		
法人名	有限会社 パートナーステーション		
事業所名	グループホーム 和が家 ななかまど		
所在地	北海道旭川市春光台5条3丁目7-24		
自己評価作成日	H25年2月16日	評価結果市町村受理日	平成25年3月27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\\_2011\\_022\\_kanji=true&JigyosyoCd=0172901779-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2011_022_kanji=true&JigyosyoCd=0172901779-00&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1-6 旭川リサーチセンター内		
訪問調査日	平成25年3月8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)】

入居者の快適な生活を送る為にホーム内のスペースを状況に応じて工夫したり室外でもベンチやテントの設置し動物とのふれあいや地域の方とのふれあいが出来るように配慮している。周囲は鷹栖の田園風景やしらかば並木が眺めることができ自然豊かな高台で「ゆったりと生活」されている。  
また花壇や畑作りが出来るように環境を整えるようにしている。  
「和が家」が地域の中で連携・交流できるようにまた、家族との連携や意見を頂き「和が家の生活」について共に取り組んでいる。

<開設当時の想いと目標達成に向けて>

当事業所では、開設10年を迎えて、もう一度「原点」のスローガンを掲げて、理念の振り返りや目指すケアの見つめ直しなど独自の取り組みがされている。その中で、スタッフの全体会議で「理念に基づいた支援・援助」スタッフの支援方法の見直し、認め合い、行動に移すとのテーマで初心に戻っての話し合いの場が設定されている。また、目標達成計画でも、事故防止対策や嚙下能力の低下、認知症の進行などの問題・課題を掲げて、次の目標達成に向けて取り組んでおり、年々、重度化する入居者のケアを考えた支援となっている。

<家族との連携>

家族会が発足されており、運営推進会議に家族が参加し、事業所の運営や事業の取り組みについて、家族の意見を反映させている。また、入居者の近況に変化があれば、その都度、連絡を密に、毎月の「和が家新聞」では、事業所の行事や本人の生活様子などの情報を提供し、面会時には意見や要望を聞いたり、交流の場も設けており、常に、家族との連携の支援に努めている。

.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)	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)
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、活き活きと働いている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満 足していると思う
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく 過ごしている (参考項目:30,31)	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにお おむね満足していると思う
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟 な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	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
<b>理念に基づく運営</b>					
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	経営理念、運営方針、事業計画など説明があり共有しており実践するよう心掛けている。月の目標として理念に基づいたケアを掲げたり実践している。	事業所独自の理念をつくり、全体会議やリーダー会議等を通じて理念を共有し、その実践につなげている。また、特徴として、毎月の目標として理念に基づいたケアを掲げて実践している。	
2	2	事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	地域での催し物や町内の清掃、花植えなど参加し交流を持つようになっている。	地域のイベントや各種事業に参加し、交流を図っている。また、地域性を考慮して、小規模多機能型施設やデイサービスセンターを開設し、事業所の持つ機能を地域に還元している。	
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	認知症サポーター養成講座など開いている、また入居相談などで認知症介護のアドバイスも行っている。		
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	定期的に開催され、サービス内容を報告しており、意見交換を行っている。	年6回運営推進会議を開催し、運営に関する報告や事業所の取り組みを具体的に話し合い、そこでの意見を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取り組んでいる	運営推進会議での包括支援センターの参加など協力体制を得るようにしている。	市や包括支援センター、関係団体と日常の業務を通じて情報交換と連携を深めるよう協力関係に取り組んでいる。	
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	身体拘束と考えられるものはその都度話し合いをし拘束がないように検討している。研修にも参加し報告している。	身体拘束と考えられる時は、その都度話し合いで改善を図っており、また、身体拘束廃止や高齢者虐待防止の内部研修を通じて、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	研修など参加し学んだり資料を配布したり、家族の意見をいただき防止に努めている。		

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	本人の言葉で不安な事や要望を聞き出せるような場や雰囲気作りをし良い関係を作るようにしている。		
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	どんなに細かいことも必ず耳を傾けるように面会時には声を聴くように努めている。		
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	家族会を発足しておりそれに伴って運営推進会議を定期的実施している。	家族会の中で意見や苦情、要望等を言い表す機会を設けており、家族や来訪者等が管理者、職員並びに外部者へ意見や苦情等を言い表せるよう意見箱の設置や苦情等の相談窓口を掲示している。	
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	全体会議やリーダー会議を開催し機会を設けている。	定期的開催されるリーダー会議や全体会議で意見や要望、提案を聞く機会を設け、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	改善に向けて体制作りや環境整備に取り組み、個別の面談も行っている。年に1度、運営指針や経営方針の説明がある。		
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	リーダー会議などで職員の把握をし研修時には本人の希望と判断にて参加している。リーダーシップがとれるようリーダーは意識するよう話し合っている。		
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	研修や活動に参加し交流を持てるよう取り組んでいる。		

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
<b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	部屋担当者が特に目配りし本人の不安解消と要望を聞くように努め計画書に組み込むように職員全員で行っている。		
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	電話や訪問時などで家族の声を聴くように努めており、管理者や計画作成者は努力している。		
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	支援経過を記録し必要な支援が発生した時にはいつでも変更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	個々のできることを見極め掃除、食事準備など生活全般を一緒にするようにしている。洗濯物は自分の者は自分でたたみ片づけ、野菜の皮むきやゴミ捨ても行うようにしている。		
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	状態変化があればその都度連絡し、毎月の新聞にて生活の様子などの情報提供をしている。面会時にはその時に意見や要望を聞いて支援につなげるようにしている。交流の場も年に数回催している。		
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	資料館などに行き昔を懐かしんだり農家の方が多いので田んぼや畑を見に行ったり花などを観にドライブに出かけるようにしている。親せきや友人への手紙も出している。	昔懐かしい田んぼや畑、花畑にドライブを兼ねて出かけたり、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	1人きりにならないように、また入居者同士の関係性を配慮し席の位置をその都度工夫している。		

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
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去が1名あったが家族との連絡をし、精神的にもフォローできるよう努めている。		
<b>、その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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	カンファレンス時は本人同席で思いを聞いたり普段から雑談や1対1での会話で本人の言動に注目し耳を傾けるようにしており計画書に反映できるようにしている。また毎月、カンファレンスをしている。	日々のかかわりの中で声をかけ、把握に努めている。また、言葉や表情などからその真意を推し測ったり、それとなく確認するようにしている。意思疎通が困難な方には家族や関係者から情報を得るようにしている。	
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	本人や家族から出来るだけ多くの情報が得られるように面会の時には情報収集に努めている。		
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	個々の生活リズムを把握していきそれぞれに合った過ごし方を支援できるように努めている。体力や身体状況に合わせて午前・午後には臥床して頂く時間を設けているようにしている。		
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	本人や家族との話し合いの場を作っている。職員みんなでモニタリングを行い本人や家族にも参加して頂き意見を反映させている。	本人・家族の意見を反映し、モニタリングで全職員の意見やアイデアを採り入れ、現状に即した介護計画を作成している。	
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	記録は小さなことでも残すようにしている。情報の共有は申し送りや連絡ノートにて行い介護計画にも反映している。		
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	その方に必要な補助用具やサービス内容、介助方法など定期的に話し合い本人・家族とともに取り組んでいる。		
29		地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	町内の環境整備など参加できる事は参加している。		
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	かかりつけ医については個々で自由に行っている。協力機関であったり家族、本人の希望のかかりつけ医など対応している。	事業所と連携している医療機関の往診を利用している方や本人・家族の希望するかかりつけ医による適切な医療を受けられるよう支援している。	

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
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回の健康チェック時に看護師に報告し相談、指示を受けられるようにしている。また電話でも対応について相談を行っている。		
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。	Drの診療時、必要に応じて家族と同行し今後について話し合い相談、対応している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期には家族と納得がいくように、また不安を解消するため何度もカンファレンスし方針を決め共有するようにしている。	早い段階から本人や家族と話し合い、事業所ができることを十分に説明しながら何度もカンファレンスにより方針を決めて、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	入居者個々の身体状況や状態悪化を予測し主治医に指示を仰いでいる。また必要時家族も同席して相談、説明を受けている。応急手当等の訓練等は今後必要と感じている。		
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回の避難訓練をし消防の方にアドバイスをいただき訓練の時は全員参加し地域の方も参加してもらっている。非常時、地域の方に協力して頂けるようお願いしている。	地域住民や消防の協力とアドバイスを心得、年2回の避難訓練を実施している。また、非常時の地域住民の協力を、はじめ、火災報知器や通報装置、スプリンクラー等の設備の定期点検も実施している。	
<b>.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個人の性格や状態を見極め会話している。言葉使いに気を配るようにこころ掛けている。	日常の行動や性格を見極めての声掛けや内部研修を通じて、誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように周知している。	
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	本人の希望を出来るだけ聞くようにしており、選択して頂き決定できるようにしている。		
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	出来るだけ本人の希望に合わせるようにしており日中の活動を決めて頂いている。空いた時間には「何かやろう」と言ってくれたり、みんなでカルタや歌を唄うこともある。		
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	着替えをする際には本人に選んで頂いている。外出や行事の時にはオシャレし身だしなみに気を配っている。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個々のできることや要望に応じて準備をみんなで行っており職員と一緒にしている。	一人ひとりの好みや力を活かしながら、食事の準備を利用者と職員が一緒に行っている。また、職員と利用者が同じテーブルを囲んで楽しく食事できるよう雰囲気作りも大切にしている。	
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	個人の状態に応じて好みの物や補食で提供している。飲水が困難な時はゼリー等の形状に変えたり量を調整しこまめに対応している。		
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	自ら出来る方は声掛けし見守りを行い、介助が必要な方は舌ブラシを使用するなど口腔ケアを行っている。		
43	16	排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	個々に応じて声掛けし汚染がないように促している。全介助の方などは食事前後や排尿状況に応じてトイレに誘導し自排尿を促しておりおむつの使用を減らすように努めている。	一人ひとりの力や排泄パターンを排泄チェック表等で把握し、トイレでの排泄や排泄の自立に向けて支援している。また、全介助の方は、声掛けや自排尿を促してオムツの使用を減らす取り組みをしている。	
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	運動不足にならないように毎身体操を行い、体を動かすようにレクなど取り入れている。マッサージを行う時もある。また乳製品を提供したり偏りのない献立に心掛けているまた、水分・食事には排便を促すよう工夫している。		
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、個々にそった支援をしている	本人の希望に合わせて週に2～3回の入浴を行っている。個々に合わせた入浴方法を支援している。	一人ひとりに合わせ柔軟に入浴の支援をしている。また、希望やタイミング、生活習慣に応じて、週2～3回を目安に入浴支援をしている。	
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	個々の体調管理に心掛け希望があれば居室で休息して頂いている。夜間の入床時間は個々に合わせその都度対応している。不穏時は話を傾聴し落ち着いて安眠できるようにその都度支援している。		
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	新しい薬が処方になった時には処方を確認した上で服用して頂いている。また服用してからの状態経過を観察し報告している。		
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	日常生活で行ってきた家事などできることをして頂くことで喜びを感じて頂いている。外出・買い物などで気分転換を行いレク等もとりいれ楽しんで頂いている。		

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
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>情報提供し希望を聞きながら出かけるようにしている。職員から機会を作ったり本人の希望を把握し出かけた時に立ち寄りしている。</p>	<p>事業所の企画による花見や紅葉見物、日常の時間帯における野菜づくりや収穫等一人ひとりが外出を楽しめる支援に取り組んでいる。また、本人の希望によっては、普段行けない場所への支援も行われている。</p>	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>自分で管理したい方は小遣い程度の金銭を所持しており希望にて一緒に買い物に同行し使っている。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>四季によりはがきに色を無ってもらい個人でアレンジし本人の出したい所へ送ったり手紙の一部を代筆している。電話の希望時に対応している。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>各自が使いやすいような配置にし、いつでも変動できるようにしている。掲示物なども季節感を出すようにしている。小上がりを有効活用できるよう努めている。ゴロゴロマットで体操がてら休息したりもしている。</p>	<p>リビングや共用空間には、一人になったり、談笑できるように椅子やソファが配置されている。また、利用者手作りの季節毎の飾りつけや行事参加の写真が掲示しており、本人が居心地良く過ごせるよう工夫している。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>各自が居心地の良い場所があるように配慮している。</p>		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>本人の大切な物は置くようにしており本人と家族が相談して気兼ねなく過ごせるようにしている。また温度調節や換気をし快適さにも気を配っている。</p>	<p>居心地よく過ごせるように家族と相談しながら、本人が大切にしている物や使い慣れた家具や仏壇、家族の写真等が持ち込まれている。また、快適性を保持するため、温度・湿度の調節や換気に気を配っている。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>食事をする場、みんなでくつろげる場があり移動しやすいようにスペースをあけてある。個人でできることみんなで出来ることを見極めそれぞれが自立した生活が送れるように工夫している。</p>		



## 目標達成計画

作成日: 平成 25年 3月 11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	1	支援する中で統一した目標を持ち実践に活かす事ができていない事があり課題となっている。	問題点を洗い出し毎月、課題解決に向けてみんなで取り組む。そのことで理念に沿った行動が出来るようになること	毎月、スタッフで話し合い、テーマを掲げ取りくみ、振り返りも行い問題を一つずつ解決するようにしている。そのことで統一したケアや意識が高まっている	1年
2	7	虐待防止・事故防止のために取り組んでいるがヒヤリハットや事故への防止にたいする意識が薄いことが一因がある。	危機意識を高め、スタッフが再発防止に取り組む日々、意識を持って支援するようになること	勉強会を開き、ヒヤリハットと事故の書式変更、取り組み実施し振り返り、毎月、集計し検討会を開催している。緊急要するものはその日に検討するようにしている。	1年
3	42	嚥下能力の低下や認知症の進行に伴い、飲食時にむせ込みや食欲低下などが見られる方がおり工夫が必要となっている	飲食時、むせ込みが減少し、食に対して意欲が出てくること、美味しく食すことができるように工夫する	嚥下能力低下してる方には食事直前にアイスマッサージを実施したり、その方に合った用具でのケアを行っている。また、発声練習も行っている。	1年
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。

## 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	0172901779		
法人名	有限会社 パートナーステーション		
事業所名	グループホーム 和が家 しらかば		
所在地	北海道旭川市春光台5条3丁目7-24		
自己評価作成日	H25年2月16日	評価結果市町村受理日	平成25年3月27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\\_2011\\_022\\_kani=true&JigyosyoCd=0172901779-00&PrefCd=01&VersionCd=022](http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2011_022_kani=true&JigyosyoCd=0172901779-00&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1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成25年3月8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)】

入居者の快適な生活を送る為にホーム内のスペースを状況に応じて工夫したり室外でもベンチやテントの設置し動物とのふれあいや地域の方とのふれあいができるように配慮している。周囲は鷹栖の田園風景やしらかば並木が眺めることができ自然豊かな高台で「ゆったりと生活」されている。  
また花壇や畑作りが出来るように環境を整えるようにしている。  
「和が家」が地域の中で連携・交流できるようにまた、家族との連携や意見を頂き「和が家の生活」についてともに取り組んでいる。

## 【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)】

--

. 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)	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)
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、活き活きと働いている (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	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
<b>理念に基づく運営</b>					
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	管理者は、会議などで法人の経営理念、運営理念、介護における理念などの説明を行い、職員間でも実践に向けて行動している。		
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	事業所としては夏祭りなどによる地域との交流の他、地域の行事や町内会の活動に参加するなど交流を行っている。また近郊のお店などを利用しながら地域住民との交流を図っている。		
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	運営推進委員会やGHの行事の場面などで実際の介護状況や考え方を報告するなど、地域に対して一定の情報提供をしている。		
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	運営推進会議では、都度適切なアドバイスなど頂いており、GHのサービス改善につながっている。GH行事の進め方などでも意見を取り入れて向上してきている。		
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も参加をして頂き、適切なアドバイスを得られている。		
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	内部、外部研修に職員を参加して頂くとともに、事故報告やヒヤリハット報告を通して、拘束に繋がらないような介護方法を全体会議やユニット会議などで都度話し合い、実施に努めている。		
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	外部研修などに参加するとともに、各ユニット会議や全体会議などで入居者に対する対応について話し合いを行っている(呼称などについても)		

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	外部研修にさんかはしているが、実際に運用する機会が少ない。一部代替的な支援は所定の手続きのもと行っている。		
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	入居前に契約書にあるそれぞれの事項について説明をし、理解を得るようにしてる。その都度、疑問や不安の解消に努め、内容変更時には書面にて説明も行い理解を得られている。		
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	家族会議や役員会、運営推進会議などで家族の意見が出せるよう対応している。行事や運営方法について要望が出され、都度実現できるよう努めている。		
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	全体会議やリーダー会議など必要時、代表者に提案など行い問題点の解消が行われている。		
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	今までも何度か職場労働条件の整備などが行われており、職場環境が整ってきている。可能な限り休憩や希望の休みが取れるよう配慮している。		
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、内部の研修の機会を多く持ち、実際の介護の現場で実践出来るよう進めている。		
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	地域連携研修会や実践者研修を通して他施設の職員との交流を進めている。また、他施設と共同のスタッフ研修を行い、意見交換や交流を深められるよう機会を設けている。		

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
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前も含めご本人のGHへの訪問を勧め、その都度要望や不安などについて聞くようにしている。入居後、要望などが速やかに実現できるよう事前に本人と面談する機会を設け対応している。		
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	御家族とも、事前の面談を多くし、要望の把握と共に、不安の解消に努めている。		
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	当GH入所以前に受けていたサービス状況や自宅や施設での情報を収集し、当面必要とする支援を考え、初期のケアプランを作成し実施している。		
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	対等の関係については、職員間の話し合いや全体会議での検討を行い、入居者の主体性や対等の立場が実現できるよう努力している。		
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	カンファレンスのときに、本人に必要な支援は何かをご家族と一緒に考え、GHへの訪問や外出、自宅への訪問などご家族の可能な限り協力を仰ぎ、ご本人とご家族と過ごす時間を重視するようにしている。		
20	8	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	自宅への帰省、一族の墓参りなどこれまでの生活でのかかわりなどを重視している。		
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	毎日のレクの参加や、外出の際の入居者同士の助け合いや、行事などにおいて入居者同士がかかわりあえるよう対応している。		

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
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	昨年1名、入院の為退去となったが、退去されてからもご家族が施設に訪問されたり、施設側からも連絡を取ったりと相談や支援のフォローなどに努めている。		
<b>.その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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	カンファレンスのときに、本人の希望や意向の把握に努めているが、意思疎通の難しい方の把握は困難している。また、個別の希望がなかなか取り入れられないのが現状である。		
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	日中、本人との談笑の時や、ご家族の面会時に聞き取りするようにし、生活歴の把握に努めている。		
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	個人それぞれの生活リズムに合わせ、個人の体調等により日中、休んで頂くなど支援に努めている		
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	本人、家族と必ず話し合いを行って介護作成や評価を行っている。内容に関してはカンファレンスを行い職員間で共有している。		
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	介護記録に情報を記入し個人サマリーの作成を行いながら情報が共有できるよう、くらしの日誌や連絡ノート、申し送りにて行い介護計画に活かしている		
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	その時々能力に必要な器具や支援が出来るようスタッフ内での話し合いをしたりサービス内容の再検討も行っている		
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	地域の商店や美容室の方々理解を得ながら地域の中で能力を発揮できるように努めている。		
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	本人や家族の意向を重視し主治医と話し合いながら決定し必要時には専門家に受診し適切な医療が受けられるように対応している。		

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
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	必要時に看護師に相談できるように連携しており必要時には訪問看護ステーションの活用など必要とする医療が受けられるようにしている。		
32		入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	利用者の状況を医療機関に伝達し入院時や退院までの説明時にはケアマネもしくは管理者がたちあい情報交換し連携している		
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	必要時に家族と医療機関と話し合っている。また納得できるように話し合いを行っている。		
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	緊急時に備えてその都度、対応策を検討したりマニュアルがある。今後も応急手当の勉強会は必要と考えている。		
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	避難訓練は定期的に行っている。地域の住民の参加や同事業所との合同避難訓練も実施している。		
<b>.その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	内外の研修や全体会議などで個人の尊重などについてスタッフで話し合い行動できるよう努力している。		
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	日頃から話を聞き出せるようにしており、部屋担当が思いを語れるように努めている。		
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	その方のペースを大切にするように努力しているが個別な対応は出来ないことが多い。本人に選択してもらいながら努力している。		
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	朝の整容や外出時、行事などは服装などへの配慮をしている。		

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
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	おやつや食事作りに一部、料理している。お茶くみやおしぼり作りなど食事の準備をスタッフと一緒にしている。下膳をされる方は見守るようにしている。		
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	水分や食事の量など考慮しながら提供している。本人の嗜好も考慮している。		
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	口腔ケアをその人に合わせたものや手作りのものを用意するなど工夫している。		
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	個人の状態に合わせての誘導や下着の調整をしている。検討しながらオムツの使用を減らすように取り組んでいる。		
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	乳製品や飲水摂取量など調整している。腹部マッサージや運動も取入れようようにしている。		
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、個々にそった支援をしている	体調にこころよしながら本人に促し入って頂くようにしている。希望などは難しい時もある。全介助の方もユニットバスの浴槽に入り喜ばれている様子がある。		
46		安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの習慣やリズムを尊重しながら対応している。就寝時(温度、湿度、明るさ)にも注意している。体調や体力に応じて日中も体を休んで頂いている。		
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	服薬している薬の作用や副作用は個別に確認できるようにし全スタッフ確認している。また状況変化があればその都度、相談している。		
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	役割等に関しては一部の利用者ですが出来るよう一緒に支援している。生活歴や趣味をい活かしながら発揮できるよう努めている。買い物ドライブなども楽しみを提供するように努力している。		



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
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>希望に沿ってすべて対応出来ていない事もあるが出来るだけ地域に触れ合えるように努めている。一部は家族の支援もありながら実施している。</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>買い物の際支払い時、見守り失敗しないようにしている。少しのお金を持たせて頂くようにして頂いている。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>精神的な不安や心配事がある時は家族に電話で話したりと家族に協力して頂いている。季節の葉書や行事の案内状を利用者と作成し出したりしている</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>ホーム内の温度、湿度に注意してきた。季節の花を飾ったりその季節の行事に合わせた壁飾りや掲示物を入居者様と協力して作成し季節感を取り入れている</p>		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>趣味活動やレクリエーションなどそれぞれが一定の空間で行えるよう実施してきた。また各自が落ち着けるような場所の配慮もしている</p>		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>本人や家族と相談しながら写真等を飾ったりしている。自宅で使用していた家具や読まれていた本を持参している方もいる。</p>		
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>本人の能力を考えながら手すりの設置、椅子やテーブルの設置を家族と相談しながら行っている要望によりテレビやCDプレーヤーの設置もしている。</p>		

### 目標達成計画

事業所名 グループホーム和が家(しらかば)

作成日: 平成25年 3月11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	35	年2回近隣住民、消防の協力を得て避難訓練を行っているが速やかに行えておらず、何らかの注意点が指摘されている	火災等、火災が起こった時の避難誘導が迅速に行える	普段から日勤帯、夜勤帯いつでも対応できるように役割分担をしっかりとしておく。いざという時にスタッフが戸惑う事のないようにする	1年
2	38	入居者との会話の中で趣味、嗜好を聞いてもすべて伝わってくるものではない為、その人の生活歴などを把握する必要がある	一人ひとりのペースに合わせた趣味や活動が行える	スタッフの方で入居者の誰も行えるような趣味や活動(編み物・昔の遊び等)を何種類か用意し選択できるようにする	1年
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。