

### 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	0175000686		
法人名	有限会社 ハビイクア		
事業所名	グループホーム 水色の詩 (ユニット1)		
所在地	北海道北見市幸町4丁目1番25号		
自己評価作成日	平成24年2月1日	評価結果市町村受理日	平成24年3月15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	<a href="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0175000686&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0175000686&amp;SCD=320</a>
-------------	---

【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24年3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)】

一人ひとりの希望する暮らしがホームで実現できるよう支援し、職員と利用者が支え合う関係作りに努めています。  
 散歩や買い物等、外出の機会も多く、春には金比羅神社で桜の花見、秋には漬物作り等、皆で楽しみつつ、気分転換や身体機能低下の防止に取り組んでいます。  
 初夏には近隣の幼稚園の園児が花束を持って来訪して下さい、冬には小中学生を中心とした風雪太鼓や民謡、日本舞踊のボランティアの方々へ訪問していただき、鑑賞、交流し楽しく過ごしています。  
 日常生活でも利用者が主体的に活動し、調理の下ごしらえや食後の片付け等に参加していただいています。  
 利用者それぞれの出来る事、出来ない事、わかること、わからないことをよく見極め、残存能力を生かして、ハリのある生活が出来るよう支援しています。

【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)】

**<一人ひとりの力を活かした楽しみことへの支援>**  
 子ども中心の風雪太鼓や民謡等のボランティアの受け入れや幼稚園児・小学生との交流の機会を設けたり、一人ひとりの力を活かして畑作りや収穫した野菜の漬物漬け、絵手紙や紙細工等の趣味への支援を行っている。また、入居年数と共に身体機能の低下が見られるが、一時帰宅や教会への訪問など本人がこれまで大切に生きてきた生活が継続できるように支援に努めている。  
**<地域の人々との交流>**  
 利用者が地域の中で暮らし続けられるように町内会の清掃事業参加や絵手紙、民謡等のボランティアの受け入れや古くから会員の詩吟の会の例会やお参りなど地元の人々との交流が出来るように支援したり、地域の人々に認知症について理解が得られるように取り組んでいる。

.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	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る (参考項目:9,10,19)
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)
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 3. 利用者の1/3くらい 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り深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんどいない	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)	1. ほぼ全ての利用者が 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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
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 3. 利用者の1/3くらい 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
<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	管理者は職員の入社時に、事業所の理念についてオリエンテーションを行って理解を深め、それぞれの入居者に対し理念に基づいたケアを提供できるよう努めている。	事業所独自の理念をつくりあげ、毎月のミーティングや日々の業務を通じて話し合い、理念を共有し、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	事業所の代表者が町内会の会合に出席したり、入居者に回覧板を届けていただいたり、事業所が主催する運営推進会議に地域住民の参加をいただく等、交流を図っている。	地域の中で暮らし続けられるように町内会の清掃事業参加や絵手紙、民謡等のボランティアの受け入れや古くから会員の詩吟の会の例会やお参りなど地元の人々との交流が出来るように取り組んでいる。	
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	運営推進会議に地域住民の参加をいただき、認知症の症状や対応についての説明や、出席した入居者家族の談話を聞く等、認知症に対する理解をいただけるよう努めている。		
4	3	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議には入居者家族や地域住民、包括支援センター職員等の有識者の参加をいただき、意見については各ユニットのミーティングにて話し、サービスの向上につながるようよく話し合っている。	運営推進会議は、家族や町内会役員、包括支援センター職員等が参加して行われ、利用状況や行事等について具体的内容について話し合い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	今後は、運営推進会議を年6回を目安に定期的に開催されるよう期待します。
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	不明な事があれば問い合わせたり、対応困難なケースについて相談に乗っていただいている。	市や包括支援センター主催の研修会参加や日常業務を通じて、連携を深めるよう努めている。	
6	5	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束の具体例をあげて、細かなケースについても、拘束に値するものか、ミーティングにて話し合っている。事業所周辺の状況を鑑み、安全性の観点から玄関の施錠は欠かせないと判断しており、施錠を行っている。	身体拘束廃止の具体例について、管理者・職員で話し合い、身体拘束廃止に取り組んでいる。また、玄関の施錠について家族の了解を得ているが、施錠をしないで済む工夫を職員間で検討している。	
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	高齢者虐待防止についての外部研修会に管理者とともに職員も出席し、出席出来なかった職員に対しても、ミーティングにて情報を共有し、虐待防止を意識した対応が出来るよう努めている。		

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	権利擁護についての外部研修会に管理者とともに職員も出席し、出席出来なかった職員に対しても、ミーティングにて情報を共有している。必要に応じ、各制度の利用について関係者と話し合っている。		
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	契約については書面、口頭にて、理解をいただけるよう説明した上、締結している。不明な点は質問していただき、納得されるまで説明している。		
10	6	運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議、ケアプランの説明の際等、日常的な面会時以外にも、意見を伺う機会を設けており、いただいた意見はミーティングにて話し合い、運営に反映させている。	苦情等の受付簿を設置し、職員間で話し合い、改善策を検討している。また、家族や来訪者等が意見や苦情等を言い表せるように苦情等の受付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	月に1回のミーティングに管理者も出席しており、各職員と運営についての意見交換を行い、反映させている。	職員の意見や要望、提案を聞くよう毎月のミーティングや日々の業務を通じて、その機会を設け運営に反映するよう努めている。	
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	各職員の勤務時間等希望のシフトへの反映、非常勤職員から常勤職員への登用、勤続実績により昇給を行う等しており、自信を持ち、安心して勤務出来るよう努めている。		
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	各外部研修について積極的な参加を促し、専門的知識を高め、介護の質の向上を図っている。新人職員に対しては研修日程を定め、担当職員から実際のケア、業務について学んでいる。		
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	地域包括支援センター主催の交流会、勉強会に管理者、職員が定期的に参加し、実際のケースについて話し合ったり、情報交換を行っている。		

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
<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	家族を交え、安心していただける雰囲気づくりに配慮し、本人の言動や様子から不安や要望を汲み取れ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	家族の不安や、今までの生活の経緯、本人と家族の関係等、状況の把握に努め、安心していただけるように対応している。		
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	本人、家族から得た情報から、必要に応じて担当ケアマネージャーとも話し合い、本人や家族の希望に適したサービス、ケアについて検討し、家族に伝えている。		
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	料理や食器洗い、施設内外の清掃や畑作業等、入居者の能力に合わせてお願いし、職員と共に生活する関係を築いている。また、入居者が否と断ることが出来るような声かけに努めている。		
19		本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	入居者の状況について細かに連絡、相談するようにし、対応の方法について話し合っている。また、入居者の希望に添って、面会や、外出、外泊を共にしていただけるように声かけしている。		
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	趣味や習い事の会合や、宗教のお参り等、入居者本人の希望に添って、通いの手段等、家族や相手先と話し合い、必要な支援を行っている。	入居年数と共に身体機能の低下が見られるが、一時帰宅や教会への訪問など本人がこれまで大切にしてきた生活が継続できるように支援に努めている。	
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	ふきの皮むきや漬物作り等、入居者が皆で関わり楽しめることを作り、入居者同士の交流を深める支援をしている。		

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
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	長期の入院で退去した入居者には、管理者や馴染みの職員が見舞いに行く等、関係性を大切にしている。		
<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	日頃の言動や表情、様子から希望や意向を把握し、可能な限り希望に添えるようミーティングで話し合い、必要に応じて家族に対応を依頼している。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握にセンター方式を活用し、本人本位に検討している。	
24		これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人や家族、または担当ケアマネージャーより、生活歴や趣味嗜好、既往歴や生活状況、過去のサービス利用等を聴取し、把握している。		
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	入居者が何を楽しみにしているか、体調はどうか、料理や清掃等の活動が安全に出来ているか、見守り、把握している。		
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	毎月、モニタリングして支援経過報告書を作成し、家族に送付しており、ケアプランにも反映している。ケアプラン作成時には、本人の現状について家族に説明し、必要なケアについて話し合っている。	本人・家族の意向を介護計画に反映できるよう努め、モニタリングやカンファレンスで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。	
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	日々の生活の様子やケアの結果等、気づきについては、各入居者の生活記録に記入し、情報を共有している。支援経過報告書の資料とし、ケアプランにも反映している。		
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	本人や家族の希望に応じて、受診の同行や生活物品の購入代行、ボランティアの受け入れ等、柔軟な支援を行っている。		
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	民謡や和太鼓、日本舞踊、絵手紙の会等、地域の方にボランティアで発表や教授をしていただき、皆で楽しんでいる。		
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、家族の希望する医療機関を受診していただき、受診結果を伺い情報共有している。特に希望のない場合は、事業所と関係の深い医療機関へ受診していただき、往診等のサポートを受けている。	24時間体制で医師・看護師との連携が確保され、適切な医療を受けられるように支援している。また、本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。	

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
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	管理者が看護師を兼務しており、入居者の日々の健康管理や、介護職員や家族から、状態について相談を受ける業務にあたっており、受診含め必要な医療行為を受けていただけるよう支援している。		
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。	入居者の入院時には、日々の生活の様子を介護添書にまとめ医療機関に渡しており、管理者は担当看護師や医師と細かに連絡を取り合っている。		
33	12	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	事業所として、重度化した場合や終末期の対応についての指針を定め、家族と話し合い共有している。訪問看護サービスや医療機関とも話し合い、チームで取り組む体制づくりに努めている。	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	急変時対応マニュアルを用意し、事故や急変に備えている。また、看護師を兼務する管理者に直ぐ報告し、指示を受けて対応する体制となっている。		
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、地域との協力を体制を築いている	緊急時対応マニュアルを用意し、年2回の防災避難訓練を実施している。その際、消防署職員や地域住民にも参加いただき、有事の協力体制づくりに努めている。	年2回の火災避難訓練を消防署や地域住民も参加して実施している。また、スプリンクラーや火災通報装置、報知器等の設備の定期点検も行っている。	
<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	入居者のプライドやプライバシーを侵害する声かけや対応がないよう日々注意し、ミーティングにて話し合っている。	誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように日々の業務や毎月のミーティングで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	利用者が自由に主張、自己決定が出来るよう、声かけや雰囲気づくりに努めている。		
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	基本的な1日の流れはあるが、それぞれの体調や気分、希望に添った生活が出来るよう支援している。		
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	更衣する際は、入居者の希望を聞いて一緒に用意している。髪は本人が理容師に希望を伝え、散髪していただいている。		

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
40	15	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の献立は、入居者の希望を取り入れながら作成しており、調理の下ごしらえや食後の片付けを、入居者とともにやっている。	一人ひとりの力を活かしながら毎日の調理の準備や食事の後片付けを職員と一緒にやって行っている。また、嗜好の把握や献立に利用者の希望を取り入れている。	
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	食事量や水分摂取量を生活記録に記入し、不足のないように把握している。水分はお茶、コーヒー、ココア等用意し、それぞれの好みに合わせて提供している。		
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、義歯の洗浄や歯磨きを声かけし、自力で行えない方には介助している。義歯は週に1回、義歯洗浄剤に漬け、殺菌している。		
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	排泄チェック表を作成し、排泄パターンの把握に努め、適切にトイレ誘導し、失禁が少なくなるよう支援している。	排泄チェック表で一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるように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	散歩や家事活動で身体を動かす機会を多くし、水分チェック、排泄チェックを行っている。		
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	1日の中である程度時間帯を決めて行っているが、入居者の習慣や、体調、希望に配慮して、柔軟に対応している。	週2～3回の入浴を目安に一人ひとりの希望やタイミングに応じて支援している。また、拒否の強い利用者には、工夫をしながら柔軟に支援している。	
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	それぞれの生活習慣、体調に合わせて自由に休んでいただいているが、夜間に良く眠れるよう、日中に身体を動かす機会を多くしている。		
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	薬の内容を、ファイルにして把握出来るようにしているほか、変更があった際には、変更内容を申し送りしている。		
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	入居者それぞれが趣味や、役割を持ち活動が出来るよう、生活歴や希望に応じて趣味の道具を用意したり、力を活かせる活動にお誘いしたりしている。		

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	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	希望に添い、散歩や買い物に出かけられるよう支援している。レクとして花見や祭り見物にも皆で出かけている。外食やお参り等の希望には、家族に協力をいただき、一緒に出かけていただいている。	入居年数とともに身体機能の低下がみられるが、一人ひとりのその日の希望にそって、日常の散歩や買い物、芝桜や桜見物、紅葉狩りや菊祭り見物等戸外に出かける支援をしている。	
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	お金の所持を希望される入居者には、家族と相談の上、少額持っていたが、トラブルの元となることも多いのでその事も伝え、慎重に対応している。		
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	電話や手紙のやりとりを希望された際は、まず先方に連絡させていただき、本人の状態を伝え協力をお願いしている。		
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	生活感を出すため、ぬいぐるみや観葉植物を配置したり、季節に応じた装飾も行っている。家具の配置も、躓き、転倒の危険が少ないよう配慮している。室温を快適に保ち、騒音や光の調節などにも注意し問題があれば速やかに改善している。	共用空間には、紙細工や絵手紙等の手作りの作品の掲示や観葉植物の配置、季節毎の行事参加の写真等が飾られ本人が居心地よく過ごせるように工夫している。また、利用者にとって気になる臭いや音の大きさ、光の強さは感じられない。	
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	ダイニングチェア以外にもソファ、椅子、テーブルを設置し、それぞれが好みの場所で過ごせるよう支援している。		
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	自宅で使用していた馴染みの家具や、家族の写真等を用意していただき、安全に配慮して配置している。	居室には、家族と相談しながら、使い慣れた家具や寝具、縫いぐるみや家族等の写真が飾られて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	廊下、トイレ、バス等に最低限の手すりを設置し、足の弱い方も自力で移動出来るよう配慮したり、居室を間違えないよう、居室戸横に名札を付けたりしている。		

### 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	60	身体機能の低下または認知症の進行した利用者に付き添う事が多くなり、全ての利用者の希望に添った生活の実現が困難である。	全ての利用者の希望に添った生活を実現出来る。	買い物や外出、レク等、利用者の希望する事を優先し、業務を工夫しながら取り組む。	6ヶ月
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	0175000686		
法人名	有限会社 ハビクケア		
事業所名	グループホーム 水色の詩 (ユニット2)		
所在地	北海道北見市幸町4丁目1番25号		
自己評価作成日	平成24年2月1日	評価結果市町村受理日	平成24年3月15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)】**

一人ひとりの希望する暮らしがホームで実現出来るよう支援し、職員と利用者が支え合う関係作りに努めています。  
 春には芝桜公園、金比羅神社にて桜の花見、夏には駐車場での花火、秋には北見神社の御輿行列を見物に行く等、皆で楽しみつつ、気分転換や身体機能低下の防止に取り組んでいます。  
 冬には小中学生を中心とした風雪太鼓や民謡、日本舞踊のボランティアの方々に訪問していただき、鑑賞、交流し楽しく過ごしています。  
 利用者からの提案や、利用者から教わる機会を大切に、ともに楽しい時間を共有出来るように日々取り組んでいます。  
 オムツの使用も最小限にし、表情等から察して誘導、介助し、尊厳を大切にしたいケアに努めています。

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	<a href="http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0175000686&amp;SCD=320">http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0175000686&amp;SCD=320</a>
-------------	---

**【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24年3月9日

--

.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)	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、活き活きと働いている (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、その時々々の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	管理者は職員の入社時に、事業所の理念についてオリエンテーションを行って理解を深め、それぞれの入居者に対し理念に基づいたケアを提供できるよう努めている。		
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	事業所の代表者が町内会の会合に出席したり、入居者に回覧板を届けていただいたり、事業所が主催する運営推進会議に地域住民の参加をいただく等、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	運営推進会議に地域住民の参加をいただき、認知症の症状や対応についての説明や、出席した入居者家族の談話を聞く等、認知症に対する理解をいただけるよう努めている。		
4	3	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議には入居者家族や地域住民、包括支援センター職員等の有識者の参加をいただき、意見については各ユニットのミーティングにて話し、サービスの向上につながるようよく話し合っている。		
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	不明な事があれば問い合わせたり、対応困難なケースについて相談に乗っていただいたりしている。		
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	身体拘束の具体例をあげて、細かなケースについても、拘束に値するものが、ミーティングにて話し合っている。事業所周辺の状況を鑑み、安全性の観点から玄関の施錠は欠かせないと判断しており、施錠を行っている。		
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	高齢者虐待防止についての外部研修会に管理者とともに職員も出席し、出席出来なかった職員に対しても、ミーティングにて情報を共有し、虐待防止を意識した対応が出来るよう努めている。		

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	権利擁護についての外部研修会に管理者とともに職員も出席し、出席出来なかった職員に対しても、ミーティングにて情報を共有している。必要に応じ、各制度の利用について関係者と話し合っている。		
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	契約については書面、口頭にて、理解をいただけるよう説明した上、締結している。不明な点は質問していただき、納得されるまで説明している。		
10	6	運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	運営推進会議、ケアプランの説明の際等、日常的な面会時以外にも、意見を伺う機会を設けており、いただいた意見はミーティングにて話し合い、運営に反映させている。		
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	月に1回のミーティングに管理者も出席しており、各職員と運営についての意見交換を行い、反映させている。		
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	各職員の勤務時間等希望のシフトへの反映、非常勤職員から常勤職員への登用、勤続実績により昇給を行う等しており、自信を持ち、安心して勤務出来るよう努めている。		
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	各外部研修について積極的な参加を促し、専門的知識を高め、介護の質の向上を図っている。新人職員に対しては研修日程を定め、担当職員から実際のケア、業務について学んでいる。		
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	地域包括支援センター主催の交流会、勉強会に管理者、職員が定期的に参加し、実際のケースについて話し合ったり、情報交換を行っている。		

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
<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	家族を交え、安心していただける雰囲気づくりに配慮し、本人の言動や様子から不安や要望を汲み取れ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	家族の不安や、今までの生活の経緯、本人と家族の関係等、状況の把握に努め、安心していただけるように対応している。		
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	本人、家族から得た情報から、必要に応じて担当ケアマネージャーとも話し合い、本人や家族の希望に適したサービス、ケアについて検討し、家族に伝えている。		
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	料理や食器洗い、施設内外の清掃や畑作業等、一緒に取り組みながらコミュニケーションを図り、想いをよく傾聴している。		
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	入居者の状況について細かに連絡、相談するようにし、家族の希望も伺っている。また、入居者の希望により、外出、外泊を共にしていただけるように、家族に声かけしている。		
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	趣味や習い事の会合や、お参りなど、入居者本人の希望に添って、通いの手段等、家族や相手先と話し合い、必要な支援を行っている。		
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	入居者が皆で関わり楽しめる機会をつくり、入居者同士の交流を深めることが出来るよう努めている。		

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
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	長期の入院で退去した入居者には、管理者や馴染みの職員が見舞いに行く等、関係性を大切にしている。		
<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	日頃の言動や表情、様子から希望や意向を把握し、可能な限り希望に添えるようミーティングで話し合い、必要に応じて家族に対応を依頼している。		
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、または担当ケアマネジャーより、生活歴や趣味嗜好、既往歴や生活状況、過去のサービス利用等を聴取することで、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	入居者の楽しみや、体調、生活リズム、料理や清掃等の活動が安全に出来ているか等、よく見守りし、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	毎月、モニタリングして支援経過報告書を作成し、家族に送付しており、ケアプランにも反映している。ケアプラン作成時には、本人の現状について家族に説明し、必要なケアについて話し合っている。		
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	日々の生活の様子や、ケアの結果、気づきについては、各入居者の生活記録に記入し、情報を共有している。また、支援経過報告書の資料とし、ケアプランにも反映している。		
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	本人や家族の希望に応じて、受診の同行や、生活物品の購入代行、ボランティアの受け入れ等、柔軟な支援を行っている。		
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	民謡や和太鼓、日本舞踊、絵手紙の会等、地域の方にボランティアで発表や教授をしていただき、皆で楽しんでいる。		
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、家族の希望する医療機関を受診していただき、受診結果を伺い情報共有している。特に希望のない場合は、事業所と関係の深い医療機関へ受診していただき、往診等のサポートを受けている。		

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
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	管理者が看護師を兼務しており、入居者の日々の健康管理や、介護職員や家族から、状態について相談を受ける業務にあたっており、受診含め必要な医療行為を受けていただけるよう支援している。		
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。	入居者の入院時には、日々の生活の様子を介護添書にまとめ医療機関に渡し、管理者は担当看護師や医師と細かに連絡を取り合っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	事業所として、重度化した場合や終末期の対応についての指針を定め、家族と話し合い共有している。訪問看護サービスや医療機関とも話し合い、チームで取り組む体制づくりに努めている。		
34		急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時対応マニュアルを用意し、事故や急変に備えている。また、看護師を兼務する管理者に直ぐ報告し、指示を受けて対応する体制となっている。		
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	緊急時対応マニュアルを用意し、年2回の防災避難訓練を実施し職員全員が参加している。その際、消防署職員や地域住民にも参加いただき、有事の協力体制づくりに努めている。		
<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	入居者のプライドやプライバシーを侵害する声かけや対応がないよう日々注意し、ミーティングにて検討している。		
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	利用者が自由に主張、自己決定が出来るよう、声かけの工夫や雰囲気づくりに努めている。		
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	先に決めて伝えるのではなく、入居者本人の意向を確認、尊重しながら支援している。		
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	更衣する際は、入居者の希望を聞いて一緒に用意している。髪は本人が理容師に希望を伝え、散髪していただいている。		

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
40	15	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の献立は、入居者の好みを取り入れながら作成しており、調理の下ごしらえや食後の片付けを、入居者とともにしているが、参加出来ていない方もいる。		
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	食事量や水分摂取量を記録表に記入し、不足のないように把握し、残された場合の理由や体調を確認している。水分はお茶、コーヒー等、それぞれ好みに合わせて提供している。		
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	毎食後の歯磨き、義歯洗浄の声かけをし、自力で行えない方には介助している。義歯は1日1回、義歯洗浄剤に漬け、殺菌している。		
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	排泄チェック表を作成し、排泄パターンの把握に努め、適切にトイレ誘導し、失禁が少なくなるよう支援している。極力、オムツを外して生活していただけるように対応している。		
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	家事活動で身体を動かす機会を多くし、排泄チェックを行い、便秘傾向の方には水分不足がないか確認し、起床後冷水を飲んでいただいたり、マッサージしたりして、排便を促している。		
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	1週間に2、3回は入浴していただけるよう考慮しつつ、入居者の希望を確認しながら対応している。		
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	それぞれの生活習慣、体調に合わせて自由に休んでいただいているが、夜間に良く眠れるよう、日中に身体を動かす機会を多くしている。		
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	薬の内容を、ファイルにして把握出来るようにしている他、変更があった際には、変更内容を申し送りしている。また、誤薬のないよう三段階のチェックを行っている。		
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	入居者それぞれが趣味や、役割を持ち活動出来るよう、生活歴や希望に応じて趣味の道具を用意したり、力を活かせる活動にお誘いしたりしている。		

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	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	希望にそって、出かけられるよう支援に努めている。レクとして花見や祭り見物にも皆で出かけている。外食やお参り等の希望には、家族に協力をいただき、一緒に出かけていただいている。		
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	お金の所持を希望される入居者には、家族と相談の上、少額持っていたりしているが、トラブルの元となることも多いのでその事も伝え、慎重に対応している。		
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	電話や手紙のやりとりを希望された際は、まず先方に連絡させていただき、本人の状態を伝え協力をお願いしている。手紙の場合は代筆も行っている。		
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	生活感を出すため、ぬいぐるみや観葉植物を配置したり、季節に応じた装飾も行っている。家具の配置も、躓き、転倒の危険が少ないよう配慮している。室温を快適に保ち、騒音や光の調節などにも注意し問題があれば速やかに改善している。		
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	ダイニングチェア以外にもソファ、椅子、テーブルを設置し、居場所づくりをしたいが、スペースの問題があり、安全面でも困難である。		
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	自宅で使用していた馴染みの家具や、家族の写真等を用意していただき、安全に配慮して配置している。		
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	居室を間違えないよう、居室戸横に名札を付け、トイレ入口にも大きく表示している。廊下、トイレ、バス等に手すりを設置し足の弱い方も自力で移動出来るようにしている。		

### 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	57	日常の業務に追われ、利用者とゆっくり過ごせる時間がとれない。	利用者とのんびり過ごす事が出来る。	省ける業務は出来るだけ省き、職員同士協力しながら、利用者とのコミュニケーションを図る時間を作る。	6ヶ月
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。