

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	0177600319		
法人名	メディカル・ケア・サービス北海道株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム石狩花川 1F		
所在地	石狩市花川404-12		
自己評価作成日	平成23年11月20日	評価結果市町村受理日	平成23年12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)】

スタッフ同士よく話しあい、日々意見やアイデアを出し合っている。また、入居者を主体として、日々のケアを行い初心を忘れずにいることを心掛け「認知症ケアの質の向上を目指そう」という事を目標にかかげ、スタッフ全員が質の向上に向け取り組んでいる

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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0177600319&SCD=320
-------------	---

【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23年12月5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)】

<チームケアへの取り組み>
 ここ1年管理者・職員の異動等があったが利用者・家族との話し合いの機会をできる限り多く作るように努め、継続したケアの提供に取り組んでいる。また、毎月の「便り」で職員の異動等の報告や新規職員の紹介記事の掲載、その日の勤務が一目で分かるように掲示していると共に職員の段階に応じたホーム内研修を定期的実施し、チームケアに活かすよう取り組んでいる。

<利用者、家族の意見の反映>
 法人独自の「ご家族アンケート」を年1回実施し、そこでの意見や苦情等についてホーム内で話し合い、その改善策について公表し、ケアサービスの質の向上に活かしている。また、介護計画の見直し(モニタリング)を家族と共に行い、意見や要望等反映できるような機会を作り、現状に即した介護計画を作成している。

. 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)	1. ほぼ全ての利用者の		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. 利用者の2/3くらい				2. 家族の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらい	
		4. ほとんど掴んでいない				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		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回程度ある				2. 数日に1回程度	
		3. たまにある				3. たまに	
		4. ほとんどない				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		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. 利用者の2/3くらい				2. 少しずつ増えている	
		3. 利用者の1/3くらい				3. あまり増えていない	
		4. ほとんどいない				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		66	職員は、活き活きと働いている (参考項目:11,12)	1. ほぼ全ての職員が	
		2. 利用者の2/3くらい				2. 職員の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 職員の1/3くらい	
		4. ほとんどいない				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		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				2. 利用者の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 利用者の1/3くらい	
		4. ほとんどいない				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		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	1. ほぼ全ての家族等が	
		2. 利用者の2/3くらい				2. 家族等の2/3くらい	
		3. 利用者の1/3くらい				3. 家族等の1/3くらい	
		4. ほとんどいない				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					
		3. 利用者の1/3くらい					
		4. ほとんどいない					

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
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	毎朝、朝礼にて理念の唱和し、理念については入社時に時間を作り意義を確認し実践に向けて取り組んでいる	法人の理念をもとに、事業所の年間目標及びユニット毎の目標を掲げ、その実践に取り組んでいる。	
2	2	事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	運営推進会議で意見交換を行い、同じ町内会にあるGHと協力し町内の方と交流を促すよう行事を行った	キャラバンメイトの活動を行政及び包括支援センター、市内同業者と共に実施し、認知症への理解と広報に取り組んで、地域との交流に努めている。	
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	キャラバンメイトの活動を、近隣のグループホームの職員や、市の担当者、その他地域包括の方々と一緒にメンバーとなって、年数回ほど、認知症サポーター養成講座を地域住民対象に開催し、講師役となっている		
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	運営推進会議で取り上げられた課題や、検討事項についてはユニットで検討し、その経過を報告している。また、分からない事は積極的に質問し意見を求めている	運営推進会議は2ヶ月毎に開催され、防災対策や地域との連携について具体的に話し合い、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に取り組んでいる	管理者以外の職員も推進会議の時や、キャラバンメイトの集まり、管理者会議等でホームの実情等を伝え、相談にのってもらっている	地域ケア会議やキャラバンメイトの活動を通じて、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	身体拘束については定期的に勉強会を開催し、理解を深めるよう努力している。また、日中に関しては玄関を開錠し対応している	身体拘束廃止や高齢者虐待防止等のホーム内部研修や法人内の研修参加等で、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	定期的にホーム内研修を開催し、身体拘束と虐待について学ぶ機会を持ち、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	権利擁護に関する件は勉強会や、研修会等機会が少なく実施が出来ていない、スタッフ職員が理解出来ていない状況。今後、必要性や意味合いについての勉強会等検討していきたい		
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	主に管理者が担当し、入居前には見学等を十分にしてもらい、何に不安を持っているのか等は十分に聞き理解、納得の上での入居をして頂くよう心掛けている		
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	ご家族アンケートを年1回実施し、要望が聞けるような体制をつくっている他、訪問された際にはスタッフから声をかけ、入居者の様子を伝えることからはじめ、意見を出しやすい雰囲気づくりを心掛けている	法人独自の「ご家族アンケート」を年1回実施し、そこでの意見や苦情等についてホーム内で話し合い、その改善策について公表し、ケアサービスの質の向上に活かしている。また、介護計画の見直し(モニタリング)を家族が参加して行っている。	
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	年1回の職員アンケート、月1回のユニット会議、定期的な個別の面談の時などに意見を出し合い、かつ言いやすい体制作りを心掛けているが、スタッフ自体、苦情や不満等は言い難い部分も多いので把握できていないのが現状	「職員アンケート」の実施で意見や要望、提案を聞くよう機会を設けている。また、職員の悩みや相談等を法人のホットラインや外部の有識者に直接言い表せるシステムを構築している。	
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	各表彰制度や、評価制度等を導入し、職員の頑張りが評価できる体制作りをしているが、職員全員が向上心を持って仕事をしているとはいえないのが現状。少しずつ上向きにはなっている		
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	ホーム内研修や、各段階に合わせた研修会、その後のフォローアップ等を実施し育てる仕組み作りをしている。ホーム内研修の他、勉強会も検討している		
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	同町内のグループホームと合同推進会議をしたり、市内のグループホーム職員とキャラバンメイトの活動を共に行い、共に情報共有を行っている		

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	
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	センター方式シートに基づき、事前にアセスメントをとり、これまでの生活状態を把握するよう努めている			
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	これまでの経緯や、何に困っているのかなどを事前にゆっくりと聞けるようにしている			
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	早急な対応が必要な相談者などには柔軟な対応が出来る様にし、必要があれば地域包括支援センターや、他の事業所のサービスにつなげるなどの対応をしている			
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	本人の思いや、意向の把握に努め炊作業や、調理など、出来る事、興味のあることを行い、ご本人から学んだり、支えあったり出来る関係を築いている			
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	御家族様には、月に1回の報告とその都度変わりがあった場合は密に連絡を取り、共に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	誕生日の日などには、スタッフの付き添いで、以前住んでいた場所を尋ねたり、自宅に帰宅したり、以前のお友達に会いに行ったりなど、出来る限りの対応を心掛けている	友人・知人等の訪問支援で馴染みの人との交流や自宅への帰宅で馴染みの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	毎日のお茶や食事の時間は職員も一緒に多くの会話をもつようにしたり、役割活動などを通して利用者同士の関係が円滑になるように働きかけている			

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
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	今年退去された方で、ご本人は亡くなられてしまいましたが、御家族様は同じ町内と言う事もあり、今でも運営推進会議や避難訓練には参加して頂き、関係性の継続に努めている		
.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	日々のモニタリングはもちろんですが、センター方式を活用し一人ひとりの思い等の意向の把握に努めている	一人ひとりの生活歴や趣味嗜好を把握し、本人の思いや暮らし方の希望に添えるよう職員間で情報を共有している。	
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	入居前はもちろんのこと、ケアプラン更新時などにも、センター方式のシートに添って本人やご家族へ聞き把握に努めている		
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	センター方式にて出来る事、出来ない事を把握し、出来る事を伸ばせるようにしていく事に視点をおき、その方の状態の把握に努めている		
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	ご本人やご家族へはケアプラン更新時に思いや意見を聞き反映させるようにしている。また、担当スタッフを中心に職員全員でモニタリング等実施し、カンファレンスで意見を聞けるような体制作りをしている。また、御家族様にも出来る限りカンファレンスに参加して頂ける様努めている	介護計画の見直し(モニタリング)を家族と共に行い、意見や要望等反映できるような機会を作り、現状に即した介護計画を作成している。また、担当スタッフや職員全員でカンファレンス、モニタリングを実施している。	
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	介護記録や、スタッフ用の連絡ノートを活用し日々の細かな気づきや、意見の情報を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	外出時はスタッフ同伴で外出するが、ホーム周辺の畑の作業等は自由にやりたいと希望された方もあり、ご家族の許可を得て1人で自由に作業をしてもらうなど、柔軟に対応している		
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	ボランティアを活用し行事の際は様々な催しを鑑賞していただくなど、楽しんでもらっている		
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	ご本人、家族の要望に応じ、日常的な受診、往診を実施している。往診以外の受診は、基本的にはご家族が対応するようにし、かかりつけ医師や、専門医へ要望や相談を直接出来るようにしている(ホームのルール)	在籍する看護師と医師との連携で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	週2回ホームの看護師が出勤し、随時相談、助言、指導をしている。また、24時間オンコールの体制をとり、迷うような症状の場合は電話にて指示をもらったり、必要であればホームへ来て対応をしている(ホームのルール)			
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。	入院が発生した場合は、1週間に1回または、少なくとも2週間に1回のペースで入院先へ出向き、状態のアセスメントを実施したり、時期をみてソーシャルワーカーとも相談するなどし早期退院へ向け対応している(ホームのルール)			
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	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、医師、職員が連携をとり、事業所ができることを十分に説明し、職員間で共有している。	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、事業所ができることを十分に説明し、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	救急対応マニュアルに添い対応が出来る様に全スタッフマニュアルに目を通す他、定期的に研修会、勉強会の開催をしたり、今年度中に普通救命講習を全スタッフ受講事を統一事項として実施している			
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	同町内のグループホームと合同で推進会議を開催しその中で、火災、災害発生時に町内との連携について話し合い、ホームの火災通報機に町内会長の連絡先の登録をし万が一の際には自動で連絡が行くような体制をとっている	緊急時に備えて、火災自動通報が町内会長にも案内されるように設定されていたり、避難訓練も定期的を実施している。また、町内会との連携・協力体制が話し合われている。		

.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	日常的な基本事項として、当たり前全スタッフ実施できている	接遇マナー等のホーム内部研修や法人内の研修を通じて、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	日々の生活の中で、何でも自己決定できるような問いかけ、声掛けをし促しているが、本人の思い全てに応える事は出来なかった事もあった		
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	基本的に1日の日課は決めていなく、一人ひとりの状態や思いに配慮しながら柔軟に対応できるように努めているが、人員が不足している時には対応できないこともあった		
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	月1回の会議等で、身だしなみについては注意喚起している。また、外出や、行事の際はネイルやお化粧などを女性入居者にはして頂き、おしゃれを楽しんでもらっている		

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	入居者の出来る事、出来ない事に合わせ調理の下ごしらえ等は行ってもらっているが、上手く出来ない方も多く、現在はそのくらいしか実施できていない	管理栄養士による摂取カロリーや栄養バランスに考慮したメニューが作成され、一人ひとりの好みや力を活かしながら、職員と一緒に調理ができるように工夫している。		
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	食事の献立は栄養バランス、カロリー等考え当社管理栄養士が全ホーム分一括して立てている。また、1日の水分摂取量を1,500を目標とし食事摂取や水分摂取が進まない方には好みの物に変更し摂取できるような支援をしている			
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、全員口腔ケアを実施している。又、必要な方には歯科衛生士による口腔内清掃を実施している			
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	トイレでの排泄が困難になってきている方も多くいますが、日中は全員トイレ誘導をトイレでの排泄に努めている	一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレで排泄できるように声かけ・誘導するなど支援している。		
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	主治医と相談し、排便困難な方には水分補給を多くする他、腹部マッサージをするなどリズム作りをしている			
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	一人ひとりの希望やタイミングに合わせる努力はしているが、希望者のすべての時に入浴できていない事もある	週2回を目安に支援し、本人が希望すればいつでも入浴できるよう検討している。また、入浴拒否の強い利用者にも、家族と相談しながら支援している。		
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	照明に気を配り、安眠できる環境づくりをしている他、日中活動を増やすなど安眠でき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	薬剤師からの研修等行い、理解へ努めているが、全職員が理解出来たとは言い難い。			
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	食事づくりや、畑作業、漬け物作りなど入居者の経験や知恵を発揮できる場面を作っている			

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
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	1人1人の希望に沿って外出の支援しているが、行きたい方には不十分と感じ、行きたい方が外へ出られる支援として工夫が必要と感じる事もある	レストランや野外でのバーベキュー、お花見等普段行けない場所への支援も行われている。また、一人ひとりのその日の希望にそって、散歩や買い物、畑作業等戸外に出かけられる支援をしている。	入居年数と共に身体機能の低下や一人ひとりの介護度に差が出て、皆で揃って外出することが困難になってきて、いかに戸外に出かける機会を増やすかを職員間で検討しているので、その実践に期待します。
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	お金の管理が出来る方には、御家族様承のもと、所持して頂き、使用できるよう支援している		
51		電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話があった際や、電話をかけたいと希望があった場合にはスムーズにできるように手助けをしている		
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	季節感が出るよう、視覚で楽しめるような装飾や、音楽を掛けること多くするようにし、居心地がよく暮せるよう心掛けている	玄関に菊や花を植えたプランターなどが置かれ季節感を感じられるように工夫したり、廊下に行事参加の写真を掲示する等居心地よく過ごせるような工夫をしている。また、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	静かに、落ち着いて過ごせる場所は現在居室しかないため、共用部分でもそういったスペースが出来るよう配置を常に考えている。		
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	居心地よく過ごせるよう、なるべく今まで使用していた馴染みのものを持ち込んでいただくようにしている	居室には、使い慣れた家具や寝具、仏壇や家族の写真等が飾られ、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	センター方式の出来る事、出来ない事シートに添って個々の把握に努め、出来る事を活かせるような場面作りをしている		

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	26	ご本人やご家族へはケアプラン更新時に思いや意見を聞き反映させるようにしている。また、担当スタッフを中心に職員全員でモニタリング等実施し、カンファレンスで意見を聞けるような体制作りをしている。また、御家族様にも出来る限りカンファレンスに参加して頂ける様努めている	チーム全員の意見が集約されたケアプランを作る	ケアカンファレンスへ、御家族様には出席していただき意見を頂ける様にする	1年
2	40	入居者の出来る事、出来ない事に合わせ調理の下ごしらえ等に行ってもらっているが、上手く出来ない方も多く、現在はそのくらいしか実施できていない	入居者様の出来る事に目を向け、出来る事や活躍できる場の提供をしていく	出来るのに、職員がしている事を洗い直し、入居者様が出来る様に支援していく	1年
3	49	1人1人の希望に沿って外出の支援しているが、行きたい方には不十分と感じ、行きたくない方が外へ出られる支援として工夫が必要と感じる事もある	行きたい場所を把握し、行きたい場所へ外出できる	行きたい場所を把握し、把握したら速やかに計画を立て、外出へ繋げていく	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	0177600319		
法人名	メディカル・ケア・サービス北海道株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム石狩花川 2F		
所在地	石狩市花川404-12		
自己評価作成日	平成23年11月20日	評価結果市町村受理日	平成23年12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	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0177600319&SCD=320
-------------	---

【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23年12月5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)】

スタッフ同士よく話しあい、日々意見やアイデアを出し合っている。また、入居者を主体として、日々のケアを行い初心を忘れずにいることを心掛け「認知症ケアの質の向上を目指そう」という事を目標にかかげ、スタッフ全員が質の向上に向け取り組んでいる

【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)】

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	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
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	毎朝、朝礼にて理念の唱和し、理念については入社時に時間を作り意義を確認し実践に向けて取り組んでいる		
2	2	事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	運営推進会議で意見交換を行い、同じ町内会にあるGHと協力し町内の方と交流を持てるよう行事行った		
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	キャラバンメイトの活動を、近隣のグループホームの職員や、市の担当者、その他地域包括の方々と一緒にメンバーとなって、年数回ほど、認知症サポーター養成講座を地域住民対象に開催し、講師役となっている		
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	運営推進会議で取り上げられた課題や、検討事項についてはユニットで検討し、その経過を報告している。また、分からない事は積極的に質問し意見を求めている		
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	管理者以外の職員も推進会議の時や、キャラバンメイトの集まり、管理者会議等でホームの実情等を伝え、相談にのってもらっている		
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	身体拘束については定期的に勉強会を開催し、理解を深めるよう努力している。また、日中に関しては玄関を開錠し対応している		
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	定期的にホーム内研修を開催し、身体拘束と虐待について学ぶ機会を持ち、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	権利擁護に関する件は勉強会や、研修会等機会が少なく実施が出来ていない、スタッフ職員が理解出来ていない状況。今後、必要性や意味合いについての勉強会等検討していきたい		
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	主に管理者が担当し、入居前には見学等を十分にしてもらい、何に不安を持っているのか等は十分に聞き理解、納得の上での入居をして頂くよう心掛けている		
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	ご家族アンケートを年1回実施し、要望が聞けるような体制をつくっている他、訪問された際にはスタッフから声をかけ、入居者の様子を伝えることからはじめ、意見を出しやすい雰囲気づくりを心掛けている		
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	年1回の職員アンケート、月1回のユニット会議、定期的な個別の面談の時に意見を出し合い、かつ言いやすい体制作りを心掛けているが、スタッフ自体、苦情や不満等は言い難い部分も多いので把握しきれっていないのが現状		
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	各表彰制度や、評価制度等を導入し、職員の頑張りが評価できる体制作りをしているが、職員全員が向上心を持って仕事をしているとはいえないのが現状。少しずつ上向きにはなっている		
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	ホーム内研修や、各段階に合わせた研修会、その後のフォローアップ等を実施し育てる仕組み作りをしている。ホーム内研修の他、勉強会も検討している		
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	同町内のグループホームと合同推進会議をしたり、市内のグループホーム職員とキャラバンメイトの活動を共に行い、共に情報共有を行っている		

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
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	センター方式シートに基づき、事前にアセスメントをとり、これまでの生活状態を把握するよう努めている		
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	これまでの経緯や、何に困っているのかなどを事前にゆっくりと聞けるようにしている		
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	早急な対応が必要な相談者などには柔軟な対応が出来る様にし、必要があれば地域包括支援センターや、他の事業所のサービスにつなげるなどの対応をしている		
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	本人の思いや、意向の把握に努め畑作業や、調理など、出来る事、興味のあることを行い、ご本人から学んだり、支えあったり出来る関係を築いている		
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	御家族様には、月に1回の報告とその都度変わりがあった場合は密に連絡を取り、共に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	誕生会や行事にはご家族を招く等、面会の回数を増やして頂ける様支援に努めている		
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	毎日のお茶や食事の時間は職員も一緒に多くの会話をもつようにしたり、役割活動などを通して利用者同士の関係が円滑になるように働きかけている		

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
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	今年退去された方で、ご本人は亡くなられてしまいましたが、御家族様は同じ町内と言う事もあり、今でも運営推進会議や避難訓練には参加して頂き、関係性の継続に努めている		
.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	日々のモニタリングはもちろんですが、センター方式を活用し一人ひとりの思い等の意向の把握に努めている		
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	入居前はもちろんのこと、ケアプラン更新時などにも、センター方式のシートに添って本人やご家族へ聞き把握に努めている		
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	センター方式にて出来る事、出来ない事を把握し、出来る事を伸ばせるようにしていく事に視点をおき、その方の状態の把握に努めている		
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	ご本人やご家族へはケアプラン更新時に思いや意見を聞き反映させるようにしている。また、担当スタッフを中心に職員全員でモニタリング等実施し、カンファレンスで意見を聞けるような体制作りをしている。また、御家族様にも出来る限りカンファレンスに参加して頂ける様努めている		
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	介護記録や、スタッフ用の連絡ノートを活用し日々の細かな気づきや、意見の情報を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	基本的に、他科受診は御家族様対応だが、遠くに住む御家族様から、病院へ送りだけしてほしいと言う要望や行けない日はスタッフで対応する等柔軟に対応している		
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	ボランティアを活用し行事の際は様々な催しを鑑賞していただくなど、楽しんでもらっている		
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	ご本人、家族の要望に応じ、日常的な受診、往診を実施している。往診以外の受診は、基本的にはご家族が対応するようにし、かかりつけ医師や、専門医へ要望や相談を直接出来るようにしている(ホームのルール)		

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2回ホームの看護師が出勤し、随時相談、助言、指導をしている。また、24時間オンコールの体制をとり、迷うような症状の場合は電話にて指示をもらったり、必要であればホームへ来て対応をしている(ホームのルール)		
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。	入院が発生した場合は、1週間に1回または、少なくとも2週間に1回のペースで入院先へ出向き、状態のアセスメントを実施したり、時期をみてソーシャルワーカーとも相談するなどし早期退院へ向け対応している(ホームのルール)		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	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、医師、職員が連携をとり、事業所ができることを十分に説明し、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	救急対応マニュアルに添い対応が出来る様に全スタッフマニュアルに目を通す他、定期的に研修会、勉強会の開催をしたり、今年度中に普通救命講習を全スタッフ受講事を統一事項として実施している		
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	同町内のグループホームと合同で推進会議を開催しその中で、火災、災害発生時に町内との連携について話し合い、ホームの火災通報機に町内会長の連絡先の登録をし万が一の際には自動で連絡が行くような体制をとっている		
.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	日常的な基本事項として、当たり前全スタッフ実施できている		
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	日々の生活の中で、何でも自己決定できるような問いかけ、声掛けをし促しているが、本人の思い全てに応える事は出来なかった事もあった		
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	基本的に1日の日課は決めていない、一人ひとりの状態や思いに配慮しながら柔軟に対応できるように努めているが、人員が不足している時には対応できないこともあった		
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	月1回の会議等で、身だしなみについては注意喚起している。また、外出や、行事の際はネイルやお化粧などを女性入居者にはして頂き、おしゃれを楽しんでもらっている		

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	入居者の出来る事、出来ない事に合わせ調理の下ごしらえ等は行ってもらっているが、上手く出来ない方も多く、現在はそのくらいしか実施できていない		
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	食事の献立は栄養バランス、カロリー等考え当社管理栄養士が全ホーム分一括して立てている。また、1日の水分摂取量を1,500を目標とし食事摂取や水分摂取が進まない方には好みの物に変更し摂取できるような支援をしている		
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、全員口腔ケアを実施している。又、必要な方には歯科衛生士による口腔内清掃を実施している		
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	トイレでの排泄が困難になってきている方も多くいますが、日中は全員トイレ誘導をしトイレでの排泄に努めている		
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	主治医と相談し、排便困難な方には水分補給を多くする他、腹部マッサージをするなどリズム作りをしている		
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	楽しめる入浴が実施できていないからか、入浴拒否の方がいらっしゃるが、御家族様と相談し、清拭等清潔を保っている		
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	照明に気を配り、安眠できる環境づくりをしている他、日中活動を増やすなど安眠でき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	薬剤師からの研修等行い、理解へ努めているが、全職員が理解出来たとは言えない。		
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	食事づくりや、畑作業、漬物作りなど入居者の経験や知恵を発揮できる場面を作っている		

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	
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>外出レクは企画し、月に1回程度は外出しているが、本人の希望でその都度とは出来ていない</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>お金の管理が出来、御家族様の了承があればお金の管理はして頂いているが、現在はお金所持している方はおりません</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>電話があった際や、電話をかけたいと希望があった場合にはスムーズにできるように手助けをしている</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>季節感が出るよう、視覚で楽しめるような装飾や、音楽を掛けること多くするようにし、居心地がよく暮せるよう心掛けている</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>静かに、落ち着いて過ごせる場所は現在居室しかないため、共用部分でもそういったスペースが出来るよう配置を常に考えている。</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>居心地よく過ごせるよう、なるべく今まで使用していた馴染みのものを持ち込んでいただくようにしている</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>センター方式の出来る事、出来ない事シートに添って個々の把握に努め、出来る事を活かせるような場面作りをしている</p>			

目標達成計画

作成日: 平成 23年 12月 5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	26	ご本人やご家族へはケアプラン更新時に思いや意見を聞き反映させるようにしている。また、担当スタッフを中心に職員全員でモニタリング等実施し、カンファレンスで意見を聞けるような体制作りをしている。また、御家族様にも出来る限りカンファレンスに参加して頂ける様努めている	チーム全員の意見が集約されたケアプランを作る	ケアカンファレンスへ、御家族様には出席していただき意見を頂ける様にする	1年
2	40	入居者の出来る事、出来ない事に合わせ調理の下ごしらえ等に行ってもらっているが、上手く出来ない方も多く、現在はそのくらいしか実施できていない	入居者様の出来る事に目を向け、出来る事や活躍できる場の提供をしていく	出来るのに、職員がしている事を洗い直し、入居者様が出来る様に支援していく	1年
3	49	外出レクは企画し、月に1回程度は外出しているが、本人の希望でその都度とは出来ていない	行きたい所を把握し、行きたい場所へ外出できる	行きたい場所を把握し、把握した際には速やかに計画を立て外出へ繋げていく	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。