

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	0170503817		
法人名	有限会社 ウェル・ビーイング		
事業所名	とらいあんぐる太陽		
所在地	札幌市白石区菊水元町5条2丁目2番18号		
自己評価作成日	平成25年1月18日	評価結果市町村受理日	平成25年3月5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_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=0170503817-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成25年2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)】

・入居者様個々のADLを見極め、それに添ったサービスを提供しています。
・ホーム内での筋力アップ体操や合唱等の活動を毎日行っています。
・生活リハビリとして、調理の手伝いや後片付け等を行っています。

【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)】

比較的大きな道路に面した住宅街にある1ユニットのグループホームである。建物は高層マンションで、1階の1フロアがマンションを改築したグループホームとなっている。周辺にはスーパーやレストランなどの商業施設、小学校、郵便局などがあり、利便性に優れている。改築した建物であるが、玄関入口からスロープがあり、室内も段差なく造られている。トイレが広く洗面所も車椅子対応となっており、居間には畳の小上がりがあって懐かしい家具が配置され、週刊誌や遊具も豊富に取り揃えられている。廊下や居間には行事の写真や利用者の塗り絵が飾られ、家庭的な雰囲気となっている。地域との関係も良好で、運営推進会議には町内会長はじめ多数の町内会関係者が出席し、避難訓練への参加も得ている。職員同士のコミュニケーションがとれ、チームワークが機能している。また、職員が利用者に対し、さりげなく親切に接しており、利用者も各々会話したり、好きな塗り絵をするなど自由にゆったりと毎日の生活を楽しんでいる。防災面では、スプリンクラーや通報装置の設置が実現されている。計画作成担当者を中心に、きめ細かな介護計画を作成し、個々の能力や意向に沿ったサービス提供を行う姿勢が表れている事業所である。

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ます (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			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	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くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			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くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			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せている (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くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			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	事業理念を廊下・和室に掲示し、実践に繋げている。	事業所独自の基本理念とケア理念があり、ケア理念の中で「安心した生活を地域と共に提供する」という文言を掲げ、地域密着型サービスの理念として確立している。理念を共用部分に掲示し、会議でも確認している。	
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	町内会の花植え、運動会などに参加し交流している。	運動会や花植え、敬老会の食事会などの地域の行事に利用者と共に参加している。近くの小学校の児童が折り紙や紙芝居を披露しに来訪している。町内の方から花の提供を受けることもある。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議にて、地域の方々に認知症の理解・入居者様の状況・支援方法をお伝えしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	サービスの状況評価の報告を行い、頂いた意見などはユニット会議を通じ、サービス向上へと活かしている。	会議は2か月毎に開催され、地域包括支援センター職員や町内会長などの参加を得ているが利用者家族の参加は少ない。会議では、活動報告のほか防災、外部評価などを話し合っている。	会議の議事録や開催案内を家族に送付して、より多くの家族の参加を呼びかけるとともに、不参加の場合でも事前に意見を収集することを期待したい。また、報告事項以外に、会議のテーマを計画的に設定し、話し合うことを期待したい。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議に地域包括支援センターの職員に参加して頂き、情報交換している。	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加を得て意見を得ている。管理者は区や市の管理者会議に参加し、行政担当者と情報交換している。	
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	研修会には積極的に参加している。 防犯上、夜間帯は玄関のカギを施錠している。	身体拘束の禁止の対象となる具体的な行為を記したマニュアルが整備されているが、全職員が正しく理解するまでには至っていない。玄関は日中施錠せず、自由に出入りができ、出入りがあればセンサーで分かるようにしている。	身体拘束の禁止の対象となる具体的な行為について、全職員が理解できるよう、定期的な勉強会の開催を期待したい。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修の参加、ユニット会議にて話し合い、安全安心を念頭に防止に努めている。		

とらいあんぐる太陽

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	外部研修に参加し、活用するようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	法人本部の担当者、管理者の2名以上の立ち合いで、ご家族様に十分説明し、理解して頂いている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族様の面会時に随時、意見や提案の機会を設けている。	家族の面会時に意見を聞くほか、電話でも話を聞いている。家族からの意見や要望は、アセスメントシートや管理日誌に記載し、共有している。毎月、家族宛に通信を作成し、その中で個々の利用者の様子も伝えている。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ユニット会議等で話し合い、反映させている。	毎月1回のユニット会議やカンファレンスにおいて職員同士、活発に意見交換している。また、年に2～3回の管理者と職員の面談を実施している。行事や広報、防火、食材などの委員を設け、職員が役割を分担している。	
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	内部研修等を行い、職場環境の整備に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	内部研修はもちろん、外部研修に積極的に参加できる様、勤務調整が可能のように職員を配置しすすめている。		
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	毎年4回、管理者研修で勉強会をしている。		

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
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	ご本人様から話を聞き、不安なこと、要望等に耳を傾けながら安心して頂けるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族様からも入居相談の時から要望等について話を聞き、信頼関係を築けるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人様、ご家族様と話を必要としている支援を見極め対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	料理の盛り付けなどを一緒に行い、良い関係を築いている。		
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	電話や面会時にご本人様の状況をお知らせし、共にご本人様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	ご家族様、ご友人様の面会は歓迎しており、関係が途切れないよう、支援に努めている。	利用者が以前指導していた習い事の生徒が来訪することがあり、友人や知人の来訪を歓迎している。利用者が手紙を出す際は、宛名を確認するなどの支援をしている。個々の希望に応じて、理・美容室やスーパー、外食などの外出を支援している。	
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	行事、体操、合唱等に参加され、利用者様同士が関わり合い支え合えるような支援に努めている。		

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
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	ご家族様から連絡が来た場合は相談に努めている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者様一人ひとりから話を聞き、意向に沿えるように努めている。	言葉で思いや意向を表すことが可能な方が多いが、難しい方の場合には仕草から把握している。利用開始時のアセスメントシートと、定期的に更新する入居者情報により、思いや意向を把握している。	
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	ご本人様、ご家族様に協力頂きこれまでの暮らし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	介護記録、申し送りなどスタッフ間で情報を共有して把握に努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	カンファレンスを行い、スタッフ間で話し合いご家族様の意見を聞きながら計画作成をしている。	介護計画は3か月毎に見直している。計画作成者によるモニタリングをもとにカンファレンスで意見交換し、次の計画に反映している。日々の記録と同時にケアプランチェック表により、目標に応じた支援経過を記録している。	
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	個別に介護記録を作成し、申し送りなどで情報を共有して見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人様、ご家族様の状況を把握し、行事などを取り入れ柔軟なサービスに取り組んでいる。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の行事に参加、ペン習字に通われたりし、楽しまれ安全に暮らせるよう防災訓練にも参加頂いている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ご家族様に説明、同意を頂いた上で、週に1度の往診を行っている。	提携医療機関による週1回の往診があり、全員が受診している。その他の通院についても家族対応が難しい場合は、事業所で通院を支援している。受診内容を病院受診記録に記載し、職員間で共有している。	

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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週に1度、訪問看護師が健康管理と健康相談を行っている。		
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。	入院先の相談員や、リハビリの先生方と情報交換を行い、早期退院に取り組んでいる。		
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	ご家族様、医療機関と話し合いをしながら、支援に取り組んでいる。	利用開始時に「重度化した場合の対応指針」を本人・家族に示し、重度化した場合の事例を細かく説明して同意書に署名捺印を得ている。実際に重度化した場合は医療機関に移る場合が多く、過去に看取りの経験はない。	
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	応急手当などの研修に参加している。		
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	年に3回の避難訓練を行い、地域の方とも連絡網にて協力体制を築いている。	年3回の夜間を想定した避難訓練を消防や地域の協力のもと行っている。スプリンクラーや通報装置も設置している。一方、救急救命訓練は全職員の受講には至っておらず、災害時に必要な水や食料などの備蓄品の準備はできていない。	全職員の定期的な救急救命訓練の受講を期待したい。また、災害時に必要な備蓄品の準備も期待したい。
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	誇りやプライバシーを損ねぬ様言葉かけに、日々取り組んでいる。	職員の利用者への呼びかけは、名字に「さん」付けで優しく話しかけており、更に良質な対応を目指して接遇教育も計画中である。個人記録は、扉つきの書棚で安全に管理している。	
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	希望を伺い、自己決定できる様に意思を確認している。		
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	利用者様一人ひとりのペースを大切に、自由に過ごして頂き、希望に添える様に支援している。		
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	清潔な服装でいれる様支援し、訪問理美容の利用も行っている。		

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	食器拭き、盛り付けなどを職員と一緒にに行っている。職員と一緒に食事をしている。	利用者は、もやしのひげ根とりやじゃがいもをマッシュにするなどできることを手伝っている。食材会社の献立を採用しているが、誕生日にはお赤飯やちらし寿司など利用者の好きなものを提供している。職員は利用者と同じ食事を一緒に楽しく食べている。	
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、水分量は毎日記録している。少ない時には、声掛けしている。		
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	利用者様一人ひとりに合わせて、見守り介助を行っている。		
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	利用者様一人ひとりの排泄パターンはアセスメントシートに記録し、職員は情報を共有し、自立に向けた支援を行っている。	殆どの利用者が自力で排泄できるが、誘導が必要な際は排泄パターンに合わせて表情を見ながら支援している。また、パット類も利用者に合わせて検討している。	
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	毎日、体操を行っている。水分の提供もこまめに行っている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	曜日、時間帯は決めているが、本人の希望があれば可能な限り入浴して頂けるよう支援している。	毎日、13:00～15:30頃までの時間帯に、全員が週2回以上入浴できるように支援し、希望すればそれ以上でも入浴できる。入浴拒否の利用者には日にちを変更するなどの対応をしている。入浴時には職員が話しかけたり、長湯をしないように気を配っている。	
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	活動後には休息して頂くよう声かけ、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	利用者様一人ひとりに合わせた服薬支援を行っている。症状の変化にも注意している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	レク楽しんだり、気分転換に散歩買い物に行くなどしている。		

とらいあんぐる太陽

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	天候に応じて散歩他、買物、外出行事も行っている。	天候の良い時期には近くの公園や大型スーパーマーケットへの買物など、毎日でも散歩している。花見やモエレ公園、工場見学、水族館などの外出行事もあるが、冬場の寒い時期には外出の機会が少ない。	気分転換や五感刺激の機会として、冬期には、地下駐車場のある大型店での買物や短時間の散歩をしたり、個別にドライブをするなどの取り組みを期待したい。
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	スタッフが預かり管理しているが、殆どの方は所持していない。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	手紙のやり取りをされている方がいる。希望者には電話支援を行っている。		
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	廊下、ホール内に季節に応じ飾り付けや、写真を貼るなど居心地の良い空間作りに努めている。	玄関から廊下、居間、居室に至るまで段差が殆どなく、トイレが広く洗面所も車椅子対応となっている。居間には量の小上がりがあり、懐かしい家具が配置され、週刊誌や遊具も豊富に取り揃えられている。廊下や居間には行事の写真や利用者の塗り絵が飾られ、利用者は、各々会話したり、好きな塗り絵をするなどゆったりと毎日の生活を楽しんでいる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホール、玄関先のソファなどを利用して利用者様同士で談笑される様子が伺える。		
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	使い慣れた家具などを持ち込んで頂き、家族の写真などを飾るなどしている。	居室には、利用者の馴染みの家具が持込まれ、家族の写真や好みの装飾品が飾られている。テレビを持ち込んでいる利用者もあり、居心地のよい空間となっている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	各居室、トイレ、洗面所などわかりやすく表示している。		

目標達成計画

事業所名 とらいあんぐる太陽

作成日：平成 25年 2月 28日

市町村受理日：平成 25年 3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	6	身体拘束の禁止の対象となる具体的行為を記したマニュアルはあるが、全職員が正しく理解するまでには至っていない。	身体拘束禁止の対象となる具体的行為について全職員が正しく理解できるようにする。	身体拘束禁止の対象となる具体的行為の11項目について、目に付く場所に掲示する。ユニット会議時に読み合わせをする等して、職員の身体拘束禁止に対する意識を高める。	1年
2	35	救急救命訓練は全職員の受講には至っていない。災害時の備蓄品の準備が出来ていない。	救急救命訓練の全職員の受講を目指す。災害時の備蓄品を確保する。	救急救命訓練の全職員の受講を目指すため、1回の受講人数を増やす。災害時の備蓄品については法人本部の協力の元、検討し準備していく。	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。