

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	0172902710		
法人名	株式会社 アイエスティーサービス		
事業所名	グループホーム一条ハイツ		
所在地	旭川市1条通6丁目83番地		
自己評価作成日	平成24年2月24日	評価結果市町村受理日	平成24年4月20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)】

1ユニットのグループホームのため、利用者さんと職員とが信頼関係にあり、共に生活していく中、家庭的で家族のような安心した生活を提供できるよう努めています。立地が市内駅前ということもあり、公共交通機関の便が良いです。少数なため、個別に外出の希望に対応しております。家族や友人の宿泊希望があれば、宿泊可能です。希望があれば、食事も提供しております。

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	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0172902710&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24年4月17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)】

<本人を共に支え合う家族との関係>
誕生日に一人ひとりの希望や要望を叶えられるように、家族と一緒にの外出や居酒屋での飲食、ショッピングモールでの買い物や遊興施設での楽しみごと等、本人と家族の絆を大切にされた支援や自己決定ができるように働きかけている。また、サービス利用が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、クリスマスや敬老の日に訪ねたり、DVDでホームの様子など伝えながら本人・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 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)	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)	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)	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、活き活きと働いている (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 過ごしている (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
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	利用者さんの願いを受け入れ家族に安心していただけるよう全職員一丸となって支援に努めている。	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つくりあげ、定期会議や日々の業務を通じて話し合い、その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	地域住民が少ないが近隣の会社や店の方に運営推進会議や防火の協力をお願いしている。	商業地域に所在している為に地域住民が少ないが、緊急時の協力や運営推進会議参加等で日頃から協力が得られるように努めている。	
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	近隣の方が行事に参加できるように話をしているが、商業地ということもあり住人が少なく参加してもらえない。町内会の会合があれば参加し、認知症を理解してもらえよう、努めたい。		
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	運営推進会議で提案された意見要望を会議などで、話し合いいかしている。	利用状況や身体拘束廃止、事件が起きた事例等を具体的内容について話し合い、そこでの意見をサービスの向上に活かしている。	今後は、年6回を目安に運営推進会議を開催し、感染症対策等事業所の取り組みについて広報していくことを期待します。
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取り組んでいる	介護高齢課、保護課の職員と連携を密にし、そのつど相談している。	市担当者や包括支援センター職員との連携の重要性を認識し、日常業務を通じて情報交換を行いながら連携を深めるように努めている。	
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	身体拘束防止マニュアルや定期会議の議題で取り上げ、身体拘束禁止事項を認識し、身体拘束廃止のケアに取り組んでいる。	指定基準における禁止の対象となる具体的な行為を身体拘束廃止委員会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	研修に参加し、重要性や地域向上に努め、会議にて報告を行い共有を深めている。日常の会話の中でも注意を図っている		

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
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	成年後見人制度による、研修会においても、参加している。現在の個々の必要性があれば、活用していきたい。		
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	利用前には、訪問面談を行い見学を進めている。家族に対しては、十分な説明を行い、希望不安疑問をお聞きし安心して入居できるよう努力している。		
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	苦情箱を設置している。管理者や職員が近況報告を兼ねて話す機会を設けることで、意見や要望が気軽に話せるよう配慮している。要望ね苦情には敏速な対応を心がけサービスの取り組みをしている。	苦情相談等の申し出先の掲示や事業所内に意見や苦情等を言い表せるように苦情箱を設置し、そこでの意見を運営に反映できるようにしている。	
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	毎日のミーティング、定期的な会議にて、職員の意見や提案を反映させている。	定期会議や毎日のミーティングを通じて職員の意見や要望、提案を聞く機会を設け、それらを運営に反映させるよう努めている。	
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	キャリアパスとの連動により、職員への積極的な外部研修への参加を図っている。新人の職員に対する教育にも事業内で研修を含め力をいれている。		
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	キャリアパスとの連動により、職員への積極的な外部研修への参加を図っている。新人の職員に対する教育にも事業内で研修を含め力をいれている。		
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	地域包括センター、グループホーム協議会及びグループホームケア研究会主催の研修への参加を行い交流を計りサービスの向上をはかっている。		

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	ご本人の思い、不安をお聞きし、申し送りを徹底し情報を共有している。環境の変化にスムーズに溶け込めるよう努力している。		
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	ご家族、ご本人との面談を行い、不安、要望などを聞き受け止めている。相談員やケアマネージャー等とも連携し、情報収集している。		
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	ご本人やご家族様からの情報をもとに、必要な支援を見極めその都度説明をおこなっている。		
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	コミュニケーションを図りながら、情報収集をし、ご本人の経験などからできることを探し楽しんで教えてもらう機会をつくっている。その人らしい生活を過ごして頂くことを大事にしている。		
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	面接時に状況報告を行い、施設内の内容を知ってもらうように努力している。行事の様子のDVDを作成し、見ていただいている。		
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	面会があった場合は、また来訪されるようお願いしている。昔馴染みの病院、美容院などに行ったりする機会を作っている。	馴染みの知人や友人の来訪支援や昔馴染みの美容室や病院への送迎等関係が途切れない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	リビングの席については、関係を配慮し、また、入居者間でトラブルがあった場合は、スムーズに間に入り穏やかな雰囲気になるように、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
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	退居後も家族や相談員などの関係者に連絡をとり、状況を把握している。誕生日や敬老の日には、顔を見にいっている。		
・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	本人の思いや意向を汲み取るように努め、日常生活や行動からも何を求め、望んでいるか情報収集している。	家族の協力を得ながら生活歴や趣味嗜好を把握し、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。	
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	センター方式を活用し、情報収集を行い、馴染みの生活に努めている。ご本人との会話や日常生活の中で情報収集している。		
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	個々の入居者の生活リズムを職員が把握している。日々の状況や職員が気がついたことを管理者が把握し、申し送りノートにより、職員間で共有している。		
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	利用者及び家族様の要望、希望を確認し、サービス担当者会議等で、心身の変化にあった介護計画を作成している。	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、センター方式を活用して本人・家族の希望や意向を介護計画に反映し、定例会議やモニタリングで職員間で話し合っている。	
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	個別の記録の見直しを行った。ケアの内容を職員間で情報を共有しながら、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	利用者さんの外出ご家族の宿泊、入退院など、臨機応変に対応している。		
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	毎月ボランティアさんが来訪され、演奏会を行っている。		
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	利用者及び家族の希望に添ったかかりつけ医に、同行受診し、健康管理を行っている。必要に応じて、栄養士や専門職と、相談を行っている。	受診は、本人・家族の希望を大切にしながら、通院への送迎など適切な医療を受けられるように支援している。	

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	看護師が配置されており、緊急の相談にも適切に対応、アドバイスをもらっている。		
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。	利用者の心身の低下を防ぐため、早期に退院できるよう、医療機関と連携を図っている。入院中は、お見舞いにいき、家族とも情報交換や相談の場を作っている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時には、「重度化した場合における対応に関わる指針」を説明している。医療関係者とご家族さまとの連携を密にし、利用者さんにとって良い支援をしていくよう努めている。	早い段階から本人や家族と話し合いを行い、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などで、研修を行い、全員に把握してもらい、スムーズな対応ができるようにしている。		
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2回の避難訓練を行っている。運営推進会議にて、隣人の会社や店にも、協力体制をお願いしている。	消防署の協力を得ながら避難訓練の実施やスプリンクラー・通報装置などの設備の定期点検も行われている。	
. 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	名前の呼び方は、利用者さんが呼んでほしい名前です。ご家族には、必ず了解をもらっている。尊厳を損なわないよう職員は節度ある言動心がけている。	一人ひとりの人格や尊厳を大切にし、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	利用者の思いや希望が言いやすい雰囲気づくりを心がけている。分かりやすい言葉で理解できない時は、声掛けの工夫を、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し、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	利用者のペースや思いに添った支援を臨機応変に行っている。		
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	なじみの美容室がない方は、定期的な訪問美容を利用している。ショッピングに行って自ら化粧品や服を選んでいる。		

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
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者さんの嗜好を考え、個々に合った食事を提供している。また、利用者さんが、準備や片付けに関わっている。誕生日には、その人の食べたいものを提供している。	一人ひとりの好みや力、嗜好を把握し、食事の準備や後片付け等をしている。また、家族と協力しながら外食への支援をしている。	
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	利用者ごとに一日の食事摂取量、水分量を把握している。摂取量が少ない場合は、代替品の支援を行っている病院に相談している。		
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	毎食後の口腔ケアを重視するようになった。歯科医院との定期的な口腔チェックをしていきたい。		
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	排泄パターンを把握し、可能な限りトイレでの排泄を促している。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄や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	水分や食後内服の調整を行い、個々に応じている。		
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	毎日入浴できるので、体調や外出などタイミングに合わせて週2回は入浴している。入浴剤を使用し、楽しめるようにしている。	一人ひとりの希望やタイミングに応じて週2回の入浴支援をしている。また、入浴拒否の強い利用者にも工夫した支援をしている。	
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	個々のライフスタイルや体調に合わせて支援を行っている。		
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	いつでも薬の内容がわかるようになっており、変化などあればその都度伝えたり朝礼で確認しあっている。		
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	個々の日常の生活の中で、レクリエーションを行ったり、ショッピングや小グループの外出を取り入れている。		

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	利用者の希望に添い個人的な外出にでも対応している。家族と待ち合わせをし、一緒に外出することもある。	家族と一緒にの外出や居酒屋での飲食、ショッピングモールでの買い物や遊興施設での楽しみごと等、本人と家族の絆を大切にした支援や自己決定ができるように働きかけ、普段は行けないような場所にも出かけている。	
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	基本的には、ホームが管理している。自己管理が可能な利用者さんは、家族と相談しながら行っている。		
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	居室に固定電話を設置し、使用されている方もいる。各利用者の要望に沿った代筆も行っている。		
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	リビング内に行事の写真を掲示し、思い出に浸る場面を作っている。季節感を感じられるよう室内装飾作りを利用者と行っている。	共用空間には、外出行事や誕生会の写真の掲示や季節毎の飾りつけが行われ、生活感や季節感が感じられるよう工夫している。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	一階がリビングルームのため、場所がなく3階に利用者が使える部屋を用意している。喫煙場所は一階に確保している。		
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	なじみのものを持っていただき自分の部屋として、安心して過ごされるようにしている。	居室には、安全に配慮しながら使い慣れた家具や家族の写真等が持ち込まれ、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	利用者の希望や状況に合わせて環境に合わせて環境作りを行っている。残存機能を活かす自立支援を行っている。		

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	職員の介護計画に対する関わりが少ない。	全員が意識を持ち、介護計画に参加する。	会議等により発言できる場を作り、発言し易いチーム作りをしていく。	1年
2	23	入居者さん個々に合った介護を目指しているが、対応に苦慮する事がある。	入居者さんとよく関わって原因を見極め、情報の共有化を図る。	内部研修で情報共有を図り、他施設の見学などで新しい情報を得る。	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。