

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	0190200204		
法人名	株式会社 ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター元町 (1F ひまわり)		
所在地	札幌市東区北25条東20丁目5番15号		
自己評価作成日	平成24年2月18日	評価結果市町村受理日	平成24年3月27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)】

平均介護度3.6で半数以上が車椅子利用者と重度化が進む中、重度になっても住み慣れたホームで生活が続けられるよう、医療機関と連携を取りながら、可能な限りグループホームで生活を続ける事ができるよう思いを持って職員は日々ケアに当たっています。

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	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0190200204&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3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・家族の関係が継続できる支援>
 本人・家族の関係が途切れないように話し合う機会を設け、そこでの意見や要望、苦情等をカンファレンスやミーティングで管理者・職員で話し合い、改善策をとりまとめ家族や運営推進会議に報告している。また、法人独自のアンケート(顧客満足調査)を実施し、本人・家族が苦情等を言い表せる機会を作っている。

<安心して暮すための支援>
 入居年数と共に身体機能の低下が見られるが、安心して暮らせるように適切な医療を受けられるように支援を行い、一人ひとりの意向や生活歴に沿って本人本位にサービスを提供している。また、報告や連絡、相談等を詳細に報告しながら、家族の要望や暮らし方の希望等の把握に努めている。

. 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	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)	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	利用者や職員が、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. 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	ホームの理念である『みんなが集まる笑顔が絶えない家』をスタッフ一同目指し、入居者一人ひとりに安心・安全なサービス提供が出来るよう、取り組んでいる。	事業所独自の理念をつくりあげ、カンファレンスやミーティングを通じて職員間で共有し、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	ボランティアの訪問により、交流の場を設け努力はしているが、なかなか事業所自体が地域の一員として日常的に交流までできていない。	マンション等が多い地域に位置する為、地域とのつきあいの難しい面があるが、幼稚園児の訪問やコーラス等のボランティア、実習生の受け入れなど地域の人達との交流をしている。	
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	運営推進会議の場で、行政の出前講座を利用し、地域住民や家族と共に学ぶ機会を設けている。		
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	2ヶ月に1度、運営推進会議を開催し、事業所の取り組みや活動の報告を行っており、地域住民や家族、行政機関の方に意見を頂き、サービスの向上を目指している。	2ヶ月毎に運営推進会議を開催し、事業所の取り組みや緊急時の避難訓練等具体的に話し合っている。	
5	4	市町村との連携 市町村担当者とは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	市の担当者とは、介護保険に係る問い合わせ等の連絡をすることはあるが、日常的に密に連絡を取り、協力関係を築く取り組みは行っていない。	市担当者及び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	身体拘束委員会を設置し、定期的に社内研修や勉強会を行っており、スタッフ全員が身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止や虐待防止について、法人研修会や内部研修で管理者及び職員の共有が行われ、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	身体拘束および高齢者虐待についての研修を定期的実施し、虐待の知識を再度確認し、全職員が虐待が起こらないよう、日々取り組んでいる。		

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
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	管理者は権利擁護、成年後見制度についての研修会へ参加し、情報を収集し、知識の理解に努めているが、介護職員へ向けた取り組みは行っていない。		
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	契約の締結の際には全てのご家族様と読み合わせを行いながら、不安・疑問が残らないよう、配慮しながら説明している。		
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	会社全体での取り組みとして、年1回「顧客満足度調査」を実施し、サービス向上や運営に反映されるように努めている。また、事業所独自では意見箱を設置したり、ご家族の面会時等に直接ご意見・ご要望をお伺いしている。	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に法人独自のアンケートの実施や苦情等の受付箱を設置している。また、法人及び市町村等の相談窓口の啓発ポスター等も掲示している。	
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	ホーム会議を月1回開催し、運営・管理上の報告を行い、スタッフからも意見や提案を聞く機会を設けている。	毎月の会議や日々の業務を通じて意見や要望、提案を聞く機会を設け、運営に反映できるように努めている。	
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	キャリアアップ昇給制度や資格取得の奨励、身体と心の健康づくりのための外部相談機関窓口の設置等、職員が働きやすい環境で働けるよう会社全体で取り組んでいる。		
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	事業所として、外部研修に参加するよう、推奨している。社内では他事業所合同で、職位や経験に応じた研修を実施しているが、勤務体制的に余裕がなく、毎回の参加ができていない。職場内では、積極的にOJTを活用し、職員の資質向上を目指している。		
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	区のグループホーム管理者連絡会への参加はしているが、スタッフが同業者と定期的に交流する機会はなく、ネットワーク作りが出来ていない。		

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
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	入居前に、管理者と計画作成担当者が訪問し、面談を行い、ご本人及びご家族の要望や意向、身体状態等の聞き取りを行い、アセスメント情報を全職員に周知させ、ご本人が安心してホームでの生活をスタートできるよう努めている。		
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	ホームを見学していただき、入居されている方の生活ぶりや実際の支援の様子等を見ていただいた上で、ご家族の心配ごとや要望等に耳を傾け、安心してサービスを受けられるよう、関係作りに努めている。		
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	サービスを開始する前に、ご本人とご家族との面談の中で、必要とされている支援を見極め、ご本人及びご家族の希望・要望を取り入れたケアプランを作成し、サービスを提供している。		
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	利用者の重度化により、身体的介助に比重がかかり、関わりの中で、長年生きてきた中での知恵や知識などを引き出したり、お互いが協力し合って生活をしていくような場面は少ない。		
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	日常にご家族と密に連絡を取り合い、状況報告等を行いながら、必要に応じて、ご家族にも協力をいただくなど、ご家族と一緒にご本人をサポートできるよう体制作りに努めている。		
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	家族との交流の機会や今まで慣れ親しんだ習慣や生活スタイルは可能な限り継続できるよう配慮をしているが、これまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係継続の支援は積極的には行っていない。	センター方式を活用して、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援に努めている。また、事業所の取り組み状況や日常生活の支援を積極的に家族等に伝えていく検討をしている。	今後は、家族等の協力を得ながら馴染みの人との交流や馴染みの場所との関係が途切れないようにアセスメントの充実を図る計画があるので、その実践に期待します。
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	一人ひとりが孤立しないよう職員が介入し、コミュニケーションをとったり、一緒に軽体操等に参加できるよう働きかけをしている。また、2階ユニットの利用者との交流の機会も設けている。		

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
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	この1年、サービス利用終了後においても連絡を取り合うような機会はなかったが、今後、退居後の様子や経過等の確認など、つながりを断ち切らないように努めたい。		
.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	センター方式のアセスメントシートを作成し、一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。	センター方式を活用して、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	入居時にこれまでの生活歴や馴染みの暮らし方などを情報収集している。		
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	心身の状態変化に応じた支援を行えるよう、しっかりと観察・見守りを行い、その様子を申し送りや記録にて情報を周知し、職員全員が情報を共有できるよう努めている。		
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	職員全員でセンター方式のアセスメント表の作成に取り組んだり、心身の状況変化に応じてカンファレンスを開き、職員間で意見を出し合い、現状に見合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、本人、家族の意見や要望等を反映できるよう努めている。また、カンファレンス、モニタリングを通じて介護計画に職員の意見を反映している。	
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	ご本人の状況やケアの実践を、個人記録へ記入し、気づき等は、申し送りで報告するなど、職員間で情報を共有している。また、日々の介護記録の中から情報を収集し、現状に見合った介護計画を作成している。		
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	ご本人やご家族の状況を考慮した上で、臨機応変な対応にて、柔軟な支援が行えるよう努めている。		
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	地域住民のボランティアや保育園の園児との交流などにより、笑顔を引き出す事ができ、豊かな生活を楽しむ為のひとつとなっている。		
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	協力医療機関以外でも、ご本人やご家族の希望される医療機関の受診や往診ができるよう、ご家族に協力を頂きながら支援をしている。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。また、医師の往診や訪問看護の利用で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	1回/週、訪問看護による健康チェックや健康状態の報告や相談を行っている。また、協力医療機関とは、利用者の体調に応じて、密に連絡を取り合い、2回/月の往診の他、必要に応じて、適宜往診に来ていただいている。		
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	入院時には介護情報の提供をし、入院中の身体的・精神的状況を把握する為、病院関係者と連絡を取り合い、早期退院に向けて、連携を図るよう努めている。		
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	利用者のご家族と「重度化した場合における対応に係る指針」を取り交わし、医療連携体制を整備している。状態悪化時については、医療機関やご家族と、今後の見通しや重度化した場合の対応について話す機会を設けている。	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の意向を踏まえ、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	普通救命講習を受講している職員もいるが、全ての職員が受講しておらず、急変時における対応や事故発生時に備えての訓練等を行っていない。		
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2回、地域の消防署の方の立会いの下、避難訓練や消火訓練等を実施し、消火器の使い方や避難誘導時の指導や助言をいただいている。昨年は地域住民の参加がなかったため、今後、地域住民と一緒に訓練を実施していく予定。	消防署の協力を得て、年2回火災避難訓練の実施やスプリンクラー、火災自動報知器等の設備の定期点検も実施している。	
. 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	身体拘束廃止委員会の取り組みとして、言葉遣いについて勉強会を実施し、日常的にも、一人ひとりの人格を尊重し、その人に合った言葉掛けや対応をするよう心掛けている。	身体拘束廃止委員会を通じて、誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように研修会等で周知している。	
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	できるだけ自己決定の機会を持てるよう配慮しているが、利用者の重度化により、職員側で判断することがあり、自己決定に至らないことも多い。		
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	できるだけ、個人個人のペースで支援を行うよう努めているが、利用者の重度化や、人員体制や業務上の都合により、職員優先的な支援になってしまう場合もある。		
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	訪問美容は2~3ヵ月に一度あり、行事の際は化粧やお洒落を楽しめるよう配慮している。日常的には、目やにや髭が伸びていたり、食べこぼしで衣類を汚してしまったことに気がついていても、後回しにし、忘れてしまう事が多い。		

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
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	利用者の嗜好を考慮した献立作りやその人の力に応じて食器拭き等を行っていただいているが、食材を購入するための買い物や食事の準備、食事については一緒には行えていない。	一人ひとりの嗜好の把握や力を活かしながら職員と一緒に後片付け等行っている。また、栄養バランスや摂取カロリー、水分・食事摂取量を把握している。	
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	食事や水分摂取量が確保しにくい利用者が多い為、食事形態や調理の工夫、お茶の代わりにゼリーを提供したり栄養補助食品等の代替など、少しでも栄養が摂取できるよう工夫して対応している。		
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	自力での口腔ケアが困難な方は職員が介助し、自立の方は自力で磨いていただいているが、全員が毎食後に口腔ケアを行っていない状態。必要に応じて、訪問歯科を利用し、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	排泄チェック表にて排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄できるよう、トイレ誘導したり、パット交換のタイミングを考慮し、長時間の失禁状態を減らすよう支援している。	一人ひとりの排泄パターンを排泄チェックで把握し、トイレで排泄できるように自立にむけた支援を行っている。	
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	食物繊維や乳製品を多く取り入れるなど、食事面での工夫は行っているが、身体を動かす促しができておらず、下剤でコントロールをしている状況。		
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	ご本人の希望に合わせた曜日や時間に入浴している利用者もいるが、人員体制や業務の都合上、週2回のペースで入浴の支援が行っていない状況。	一人ひとりの希望やタイミング、生活習慣に応じて週2回を目安に支援している。また、身体機能の低下に関するケアのあり方について検討を重ねている。	
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	その人の睡眠や覚醒のリズムを考慮して昼寝の時間を設けたり、体調に応じて休息の時間を設けるよう支援している。また、夜間、眠られない利用者には、職員と一緒に過ごし、安心できる声掛けを行っている。		
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	一人ひとりの薬情報を確認しながら、服薬介助についてのルールを遵守し、支援を行っている。錠剤が服用困難な利用者には医師に相談し、散剤に変更してもらうなどの対応をしている。		
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	利用者の重度化により、身体介助メインの支援になりがちで、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割作り、楽しみごと、気分転換の支援がなかなか行えていない状況。		

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	利用者の重度化により、身体介助メインの支援になりがちで、余暇活動など、日常的な外出の支援まで手が回らない状況だが、年に数回、気分転換のため、ご家族も参加していたり、外出する機会を設けている。	身体機能の低下で戸外に出かける機会は少なくなっているが、由仁ガーデンやお花見、小樽迎賓館等普段では行けないような場所への訪問や畑作業や収穫、散歩や外気浴等一人ひとりの力に応じて支援に努めている。	
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	ホームでお小遣いの管理を行っており、必要な物は職員が購入しているため、利用者がお金を使う機会はほとんどないが、希望があれば、近所のスーパーに職員が同行し、買い物をする事もある。		
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	電話をかけたいと希望された場合は、やり取りができるよう、橋渡しをしている。手紙のやり取りができるような支援は行っていない。		
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	共用スペースには季節を感じられるような飾り付けや利用者の作品等を展示するなどの空間作りを行っている。また、室温やテレビの音量、テラスからの光などにも配慮し、居心地よく過ごせるような工夫もしている。	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。また、季節毎の飾り付けや絵等の作品の展示や掲示等が行われ本人が居心地良く過ごせるよう工夫をしている。	
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	その時の状況に応じて、適宜、座席を変えたり、臨機応変に対応している。また、共用スペースにソファがあるので、一人で過ごしたり、他利用者との距離を置きたい時に利用している。		
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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に、馴染みのものを持ち込んでいただいたり、ご家族の写真などを飾っており、ご本人が居心地よく過ごせるよう配慮している。	居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れた家具や寝具、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	センター方式のアセスメントの「できること・できないことシート」や「わかること・わからないシート」に沿って、できることやわかることを行なえるよう働きかけている。		

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	0190200204		
法人名	株式会社 ニチイ学館		
事業所名	ニチイケアセンター元町 (2F ラベンダー)		
所在地	札幌市東区北25条東20丁目5番15号		
自己評価作成日	平成24年2月28日	評価結果市町村受理日	平成24年3月27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)】

平均介護度3.6で半数以上が車椅子利用者と重度化が進む中、重度になっても住み慣れたホームで生活が続けられるよう、医療機関と連携を取りながら、可能な限りグループホームで生活を続ける事ができるよう思いを持って職員は日々ケアに当たっています。

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	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0190200204&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3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)】

--

. 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	ホームの理念である『みんなが集まる笑顔が絶えない家』をスタッフ一同目指し、入居者一人ひとりに安心・安全なサービス提供が出来るよう、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	ボランティアの訪問により、交流の場を設け努力はしているが、なかなか事業所自体が地域の一員として日常的に交流まではできていない。		
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	運営推進会議の場で、行政の出前講座を利用し、地域住民や家族と共に学ぶ機会を設けている。		
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	2ヶ月に1度、運営推進会議を開催し、事業所の取り組みや活動の報告を行っており、地域住民や家族、行政機関の方に意見を頂き、サービスの向上を目指している。		
5	4	市町村との連携 市町村担当者とは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	市の担当者とは、介護保険に係る問い合わせ等の連絡をすることはあるが、日常的に密に連絡を取り、協力関係を築く取り組みは行っていない。		
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	身体拘束委員会を設置し、定期的に社内研修や勉強会を行っており、スタッフ全員が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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束および高齢者虐待についての研修を定期的実施し、虐待の知識を再度確認し、全職員が虐待が起こらないよう、日々取り組んでいる。		

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
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	管理者は権利擁護、成年後見制度についての研修会へ参加し、情報を収集し、知識の理解に努めているが、介護職員へ向けた取り組みは行っていない。		
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	契約の締結の際には全てのご家族様と読み合わせを行いながら、不安・疑問が残らないよう、配慮しながら説明している。		
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	会社全体での取り組みとして、年1回「顧客満足度調査」を実施し、サービス向上や運営に反映されるように努めている。また、事業所独自では意見箱を設置したり、ご家族の面会時等に直接ご意見・ご要望をお伺いしている。		
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	ホーム会議を月1回開催し、運営・管理上の報告を行い、スタッフからも意見や提案を聞く機会を設けている。		
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	キャリアアップ昇給制度や資格取得の奨励、身体と心の健康づくりのための外部相談機関窓口の設置等、職員が働きやすい環境で働けるよう会社全体で取り組んでいる。		
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	事業所として、外部研修に参加するよう、推奨している。社内では他事業所合同で、職位や経験に応じた研修を実施しているが、勤務体制的に余裕がなく、毎回の参加ができていない。職場内では、積極的にOJTを活用し、職員の資質向上を目指している。		
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	区のグループホーム管理者連絡会への参加はしているが、スタッフが同業者と定期的に交流する機会はなく、ネットワーク作りが出来ていない。		

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
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	入居前に、管理者と計画作成担当者が訪問し、面談を行い、ご本人及びご家族の要望や意向、身体状態等の聞き取りを行い、アセスメント情報を全職員に周知させ、ご本人が安心してホームでの生活をスタートできるよう努めている。		
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	ホームを見学していただき、入居されている方の生活ぶりや実際の支援の様子等を見ていただいた上で、ご家族の心配ごとや要望等に耳を傾け、安心してサービスを受けられるよう、関係作りに努めている。		
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	サービスを開始する前に、ご本人とご家族との面談の中で、必要とされている支援を見極め、ご本人及びご家族の希望・要望を取り入れたケアプランを作成し、サービスを提供している。		
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	利用者の重度化により、身体的介助に比重がかかり、長年生きてきた中での知恵や知識などを引き出し、お互いが協力し合って生活をしていくような関わりはできていない。		
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	日常的にご家族と密に連絡を取り合い、状況報告等を行いながら、必要に応じて、ご家族にも協力をいただくなど、ご家族と一緒にご本人をサポートできるよう体制作りに努めている。		
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	家族との交流の機会や今まで慣れ親しんだ習慣や生活スタイルは可能な限り継続できるよう配慮をしているが、これまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係継続の支援は積極的には行っていない。		
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	一人ひとりが孤立しないように適度にスタッフが介入しお客様同士のコミュニケーションが取れるように支援している。(唱歌など)		

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	退去後も特定のご家族ではあるが、不要になった布類の差し入れがある。ご家族が相談できる体制作りを行っている。		
.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	センター方式のアセスメントシートを作成し、利用者一人ひとりの想いや希望に沿った生活ができるよう支援している。		
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	入居時にこれまでの生活歴や馴染みの暮らし方などを情報収集している。		
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	心身の状態変化に応じた支援を行えるよう、しっかりと観察・見守りを行い、その様子を申し送りや記録にて情報を周知し、職員全員が情報を共有できるよう努めている。		
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	職員全員でセンター方式のアセスメント表の作成に取り組んだり、心身状態の変化に応じてカンファレンスを開き、職員間で意見を出し合い、現状に見合っ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	ご本人の状況やケアの実践を個人記録へ記入し、情報共有を行っている。記録やカンファレンスなどで挙げられた課題を元に計画作成を行っている。		
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	ご本人やご家族の状況を考慮した上で、臨機応変な対応にて、柔軟な支援が行えるよう努めている。		
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	地域住民のボランティアや保育園の園児との交流などにより、笑顔を引き出す事ができ、豊かな生活を楽しむ為のひとつとなっている。		
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	協力医療機関以外でも、ご本人やご家族の希望される医療機関の受診や往診ができるよう、ご家族に協力を頂きながら支援をしている。		

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
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	1回/週、訪問看護による健康チェックや健康状態の報告や相談を行っている。また、協力医療機関とは、利用者の体調に応じて、密に連絡を取り合い、2回/月の往診の他、必要に応じて、適宜往診に来ていただいている。		
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。	入院時には介護情報の提供をし、入院中の身体的・精神的状況を把握する為、病院関係者と連絡を取り合い、早期退院に向けて、連携を図るよう努めている。		
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	利用者のご家族と「重度化した場合における対応に係る指針」を取り交わし、医療連携体制を整備している。状態悪化時については、医療機関やご家族と、今後の見通しや重度化した場合の対応について話す機会を設けている。		
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	今年度は救命救急講習を受けた職員が居ない。		
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、地域との協体制を築いている	年に2回、地域の消防署の方の立会いの下、避難訓練や消火訓練等を実施し、消火器の使い方や避難誘導時の指導や助言をいただいている。昨年は地域住民の参加がなかったため、今後、地域住民と一緒に訓練を実施していく予定。		
. 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	身体拘束廃止委員会の取り組みとして、言葉遣いについて勉強会を実施し、日常的にも、一人ひとりの人格を尊重し、その人に合った言葉掛けや対応をするよう心掛けている。		
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	可能な限り、ご本人やご家族の要望にお答えし、柔軟なサービス提供を心掛けている。		
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	スタッフの日課はあるが、ご本人のペースで生活して頂いている。その人らしい生活が出来るよう個別ケアを支援している。		
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	女性のお客様にはマニキュアを塗り、男性のお客様には髭剃りの支援をおこない、2ヶ月に1度訪問理美容を利用しながら身だしなみやおしゃれの支援を行っている。		

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
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	食べたいものを伺って献立に取り入れたり、盛り付けのお手伝いをして頂いたり、出来る限り一緒に出来る支援を心掛けている。		
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・水分量の把握を行い、確保できていない方へはゼリー等のどごしのよい物を提供している。		
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	夜間は洗浄剤を使用し、衛生面に配慮している。中には口腔ケアの拒否により充分に行えていない方もいる。必要に応じて訪問歯科の利用もしている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、日中はトイレ誘導行う等してトイレで排泄出来るよう支援している。病態の進行によりトイレ内での排泄が難しい方もいるが出来る限りトイレで支援したい。		
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	食材の工夫や乳製品を提供し、水分摂取や軽体操など自然排便に繋がるよう支援しているが、便秘傾向の方には主治医へ相談し下剤にてコントロールを行っている。		
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	ご本人の希望や体調をみて、入浴の支援をしている。時間帯や行事などにより希望に添えない事もあるが、可能な限りご意向に添えるよう支援している。入浴剤を利用し温泉気分を味わって頂いています。		
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	体調や状況に応じ、お昼寝して頂く等の対応を行っています。夜間、入眠出来ない方には一緒に過ごす時間を増やし、安心して入眠出来るよう対応している。		
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	薬の管理・服薬介助は職員で行っている。服薬の変更で変化がみられた時は速やかに医療へ相談・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	ご本人の生活歴を知り、その中から掃除・洗濯・食事の手伝い・片づけを一緒に行えるよう支援し、充実感を感じて頂け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
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	雪のない時は散歩や外出・外食の支援を行って外へ出る機会を出来るだけ設けている。 (喫茶店やスーパーでの買い物など)		
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	ご本人が金銭管理を行っていません。希望があれば近所のスーパーへ職員が同行し、買い物を行っています。		
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	電話や手紙を希望された場合はやり取りが出来るように橋渡しをしているが、手紙のやり取りはあまり出来ていない。		
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	教養スペースのリビングは季節感が感じられるよう、飾りつけ付けたり、入居者の作品を展示するなどの空間作りをしている。その他不快感を与えないように掃除を欠かさず行い、清潔感を保っている。		
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	特に不穏な空気が漂って居る時は状況に応じて席替えを行うなど配慮している。		
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	入居時に、ご本人の馴染みのものを持ち込んでいただいたり、家族の写真を飾っており、本人が居心地よく過ごせるよう配慮している。		
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	センター方式のアセスメントの「できること・できないことシート」や「わかること・わからないシート」に沿って、できることやわかることを積極的にこなせるよう働きかけている。		

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	45	人員体制や業務の都合上、全員が希望に沿った入浴を行えておらず、週2回のペースで入浴の支援が行えていない状況。	週に2回のペースで入浴できる。	一人ひとりの力や希望、タイミングを見極め可能な限り支援していく。	6ヶ月
2	39	目やにや髭が伸びていたり、食べこぼしで衣類を汚してしまったことに気がついていても、後回しになってしまい、忘れてしまう事がある。	髭剃りは毎日の日課として、目やにの付着や食事の食べこぼしなどで汚れた場合は、できるだけ、後回しにせずに気がついた時に対応する。	毎日の日課に組み入れる。	3ヶ月
3	48 49	利用者の重度化により、身体介助メインの支援になりがちで、役割作りや日常的な外出や楽しみごとなどの余暇活動や気分転換の支援まで手が回らない状況で、利用者のほとんどが1日ずっと座りっぱなしで過ごす事が多い。	余暇活動や軽体操が毎日の日課となり、1日ずっと座りっぱなしの状態から少しでも動きのある生活を送れる。	室内で出来るレクリエーションやボランティアの受け入れを推進していく。	6ヶ月
4	40	食材を購入するための買い物や食事の準備、食事については一緒には行えていない。	利用者の持っている力に応じて、買い物や食事の下ごしらえ、調理、盛り付け、下膳、食器洗い、食器拭きなどの役割が持てる。	一人ひとりの力や本人の意向を尊重して支援していく。	6ヶ月
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。