

とらいあんぐる太陽
(別紙4-1)

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26年11月15日	評価結果市町村受理日	平成27年1月9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_2014_022_kan=true&JigrosyoCd=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26年12月8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)】

・入居者様一人ひとりを尊重し、入居者様の思いに寄り添った介護を心掛けています。

【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)】

「とらいあんぐる太陽」は、大通りに面したマンションの1階に位置した1ユニットのグループホームである。近隣には、スーパーや商業施設なども充実しており、利便性に優れている。運営推進会議と合わせて避難訓練を実施する事で、町内会役員などが見守りで訓練に参加している。子供たちと交流する機会も多く、地域のミニ児童館や同法人が経営する児童デイサービスの子供たちが来訪して、紙芝居や踊りなどを披露している。管理者と各職員は日頃からケアの資質向上を目指して外部研修や内部研修に参加し、言葉遣いや適切な接遇について学びを深め、利用者に対して温もりのある丁寧な言葉かけを行っている。職員間のコミュニケーションも良く、お互いに気配りや目配りをしながら、各利用者に応じて適切なケアを協力して提供している。家族との関係づくりの面では、利用者毎の「気付きノート」を作成して、家族の意見や要望が汲み取れるように取り組んでいる。また、職員からの提案で、利用者の安心感に繋がるように家族と本人の連絡ノートを作り、来訪時の家族が直接記入できるように工夫している。ケアプランの実践においては、日々の記録に介護計画を綴り込み、計画の項目に沿った記録を行っている。利用者は、職員の実顔に支えられながら穏やかに過ごしている。
--

V. 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拡がったり深まり、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、安心して暮らせている (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	事業所理念は廊下、和室に掲示している。理念を共有して実践に繋げている。	開設時に職員と一緒に作成したケア理念の中に、地域密着型サービスの意義を踏まえた文言が含まれている。ユニット会議などで確認すると共に、各職員は、毎月の目標を掲げる時に理念を意識している。	
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	町内会の花植えや、ゴミ拾い、運動会等に参加し、交流している。	ミニ児童館や同法人が経営する児童デイサービスの子供たちが来訪して、踊りや紙芝居を披露する機会がある。事業所の敬老会には、芸能ボランティアの方も来訪している。	
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	運営推進会議を通して、地域の人々に向けて入居者様の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	ユニット会議で話し合い、サービス向上に活かしている。	町内会役員や地域包括支援センターの保健師などが参加して、事業所からの報告を中心に避難訓練や認知症などをテーマに2か月毎に開催している。会議案内と議事録は全家族に送付しているが、家族の参加は少ない状況である。	年間テーマを設定して家族に案内すると共に、会議案内にもテーマを記載して、参加できない家族の意見を収集しながら会議に活かすような取り組みを期待したい。
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	市の担当者には面談の時に、実情やケアサービスの取り組みをお伝えしている。	管理者は、介護保険の手続きなどで区役所を訪問し、何かあればすぐに相談できる関係を築いている。保護課の職員とは、定期訪問や対象者の受診時などに連絡をして情報を交換している。書類の提出は、殆ど本部の担当者が行っている。	
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	研修会には積極的に参加している。 身体拘束禁止行為11項目について掲示している。	「禁止の対象となる具体的な行為」を含む、身体拘束廃止マニュアルを作成している。外部研修後に報告研修を行い、研修記録を全職員で閲覧して情報を共有している。現在、安全面からベッド柵を使用している方もいるが、毎月検討しながら家族と同意書を取り交わしている。	
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	外部研修に参加している。 ユニット会議で話し合い防止に努めている。		

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、個々の必要性に関係者と話し合い、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、職員同士で情報を共有し学んでいる。利用者様で制度の活用性の必要があれば、まず管理者に報告し検討している。		
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	法人本部の担当者と管理者の2名以上の立ち合いで十分な説明を行い、理解納得を図っている。		
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	家族の面会時には随時、意見や要望を伺い、ユニット会議等で話し合いをしている。また、ホーム内に苦情受付担当者を明記し、相談受付ボックスも設置している。	管理者やケアマネージャーが中心になり、来訪した家族に近況を伝えながら意見や要望を聴き取っている。家族からの要望などは「気付きノート」に個別に記載している。本人が安心できるように、家族との連絡ノートを作成している利用者もいる。	
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・日々の申し送りの時など、職員の意見を取り上げ、その意見を反映させている。	会議に参加できない職員の意見は、事前に用紙に記入してもらい、会議に反映させている。職員の提案から、家族と本人の連絡ノートを取り入れている。管理者は、各職員と年1回個人面談を行っている。職員は、係を分担して運営に参加している。	
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	内部研修を実施し、その都度、職員が向上心を持って勤められるようにアドバイスをし、職場環境・条件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、外の研修に積極的に参加を促し、その為の勤務調整を行っている。新人職員に対しては毎日の業務の中で、主任、副主任が適切な指導を行っている。		
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	年4回の管理者研修を始め、様々な外部研修に参加することで同業者との交流を促し、当ホームのサービスの質の向上に役立てている。		

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	ご本人様の様々な思いをしっかりと傾聴し、ホームでの新生活を安心してスタート出来るよう管理者始め全職員で信頼関係の構築に努めている。		
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	入居相談の段階より、管理者、ケアマネがご家族様のお話をしっかりと伺い信頼して頂けるように関わっている。		
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、ご家族様からの聞き取り、ホーム入居前のサービス利用の状況など総合的に見極めて支援を開始している。		
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	まず、ご自身で出来ることはそれが続けていくことが出来るような関わりを持ちお互いが支え合い、信頼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	来訪時や電話連絡でご本人様の状況をご家族様には報告し、ご本人様に寄り添うご家族様をしっかりと支援している。		
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	ご家族様のみならず、友人知人の面会を歓迎し、ご本人様が希望される場所への外出など出来る限りの支援をしている。	以前の職場関係の知人や華道の生徒が来訪する利用者もいる。職員は、希望に応じて衣類などを一緒に買いに行くこともある。家族と一緒に、職場関係の知人に会いに行ったり、お墓参りや法事などに出かけている。	
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	全入居者様の性格や認知症の進行具合を把握し、間に立つ職員が皆で支え合い、穏やかに過ごせる様に雰囲気、環境づくりに努めている。		

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時は、その後の経過を聞くなど相談に努めている。		
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	ご利用者様一人ひとりから話を聞きながら意向に沿えるように努めている。	殆どの利用者は、会話で思いや意向を伝えることができるが、遠慮している時などは表情や仕草から気持を読み取っている。「日常生活動作等記入表」に変化を記録して情報を蓄積している。	
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、ご家族様に協力頂いたうえこれまでの生活や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現状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	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。	来訪時や電話で家族の意向を聴き取り、担当職員と計画作成担当者を中心にモニタリングを行い、全職員で検討して3か月毎に介護計画の見直しを行っている。介護計画に沿って実施記録をチェックし、日々の記録に変化などを記録している。	
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	個人別に介護記録を作成して、申し送りで情報を共有し、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、ご家族様の状況の把握をし、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楽しんで頂き、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し、納得が得られたか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、同意を頂いたうえ週に一度の往診を行っています。	利用者全員が、協力医療機関の往診を週1回受けている。専門医を家族と受診する時は、口頭で健康状態を伝えている。受診と往診記録は「病院受診記録」に個別に記録している。	

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	週に一度、訪問看護師に現状を伝えて相談し健康管理を行っている。		
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、相談を行い、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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	医療機関、ご家族様等と話し合いながら、支援に取り組んでいる。	「重度化した場合の対応指針」を作成して、利用開始時に説明している。主治医の判断の下に家族と方針を話し合い、事業所で看取りを希望する場合は主治医と相談しながら事業所で対応可能な範囲で対応する方針である。	
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	応急手当などの研修への参加、または緊急対応について話し合っている。		
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	年に三回の避難訓練を行い、地域の方にも参加して頂き協力体制を築いている。	年3回の避難訓練を行っており、運営推進会議に合わせて町内会役員なども参加して夜間を想定した火災避難訓練を実施している。1月には地震想定自主訓練を予定している。水や食品、防寒シートなどの災害備蓄品を整備している。	全職員が、定期的に救急救命訓練を受講するように期待したい。
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なわぬ様、言動に注意して日々取り組んでいる。	利用者への呼びかけは「さん」づけとし、勉強会で言葉かけを学んでいる。個人記録は、少し離れたテーブルやスタッフルームのカウンターで行い、記録類を安全な場所に保管している。	
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	ご本人様の希望を伺い、自己決定できるように意見を確認している。		
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	入居者様優先にし、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	職員同行し衣類を購入されたり、訪問理美容の利用も行っている。		

とらいあぐる太陽

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
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	食事の準備や後片付けなどできる事は職員と一緒にして頂いている。パンの日など特別食の日もあり、工夫している。	食材会社の献立を基本に、利用者の好みや行事に応じて調理やメニューに変更を加えている。利用者と職員が一緒に楽しく食事をしており、利用者は盛り付けや食器拭きを手伝っている。年に数回、外食の機会を設けている。	
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	毎日の食事、水分の量をチェックし少ない方には内容を変えて提供するなど工夫している。		
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	声掛け、見守り、介助などご本人様の力に応じた口腔ケアを支援している。		
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	トイレの間隔が長い時には声掛けするなど、一人ひとりに合った支援をしている。	個人記録で排泄パターンを把握し、誘導が必要な方はプライバシーに配慮しながらさりげなく誘導している。一部は夜間のみおむつ交換を行っているが、日中は全員、トイレで排泄できるよう支援している。	
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	水分量のチェックや毎日の体操で便秘予防の支援をしている。		
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	毎日数名ずつ入浴されており、希望も取り入れている。	毎日入浴可能で、午後の時間帯で各利用者が週2～3回程度の入浴を行っている。拒否がある場合は日にちをずらすことで対応できている。入浴剤を使用したり、湯加減を調整して快適に入浴できるようにしている。	
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	一人ひとりの希望に合った時間に眠れるようにしつつ、昼夜逆転にならないよう配慮している。		
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	薬情はいつでも確認できる場所にファイルしてあり、与薬後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	DVD鑑賞や編み物、食事のお手伝いなど楽しみや役割のある生活を支援している。		

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	希望があれば散歩や買い物に出掛けられるよう支援している。希望がない場合でも、天気の良い日など声掛けをしている。	天気の良い日は公園へ散歩に出掛けたり、花壇で外気浴を行っている。個々の希望に沿って衣類の買い物などに同行している。年間行事では、花見や工場見学、動物園、レストランのバイキングなどの外食に出かけている。	
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	自身で金銭管理されている方もいるが、ほとんどの方が所持されていない。		
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	電話の取次ぎは職員が行っている。手紙のやり取りも支援している。		
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	毎日のそうじをはじめ、汚れている所があればすぐにきれいにしよう心がけている。写真の展示などもして楽しめるようにしている。	共用空間は南側に大きな窓があり明るく、全体が清潔に保たれている。壁には行事の写真や手作りの装飾、カレンダー、ポスターなどが飾られている。新聞や絵本、かるた、パズル、編み物、習字の道具など、活動意欲を持たせるものが豊富に用意されている。浴室やトイレ、洗面所も使いやすく造られている。	
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	仲良くなった利用者様同士で会話ができるよう席替えを行ったり、ソファを置いたりしている。		
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	愛着のあるものは持ち込まれ、好きなように配置されている。	居室の入口には手作りの表札があり、室内はベッドの他、テーブルやタンス、テレビ、冷蔵庫などが自由に持ち込まれ、家庭と同じように過ごせる場所となっている。壁にもカレンダーや時計、習字の作品などを自由に飾っている。	
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	わかりやすいよう、トイレなど表示を工夫しており、職員の居場所も目の届きやすい場所になっている。		

(別紙4-2)

目標達成計画

事業所名 とらいあんぐる太陽

作成日：平成 27年 1月 6日

市町村受理日：平成 27年 1月 9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	4	会議の案内と議事録はご家族様に送付しているが、ご家族様の会議への参加は少なく意見を反映するには至っていない。	ご家族様の意見や要望を会議に反映させる事ができる。	年間テーマを決めご家族様に案内し面会等で来訪された際にテーマについての意見を収集し会議に活かす。	1年
2	35	救急救命訓練の受講が出来ていない。	一人でも多くの職員が受講できるようにする。	一度参加した事がある職員も定期的に受講する。	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。