

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	0174600692		
法人名	株式会社 しらかば		
事業所名	グループホームすずらん(あい)		
所在地	北海道帯広市東11条南5丁目1番26		
自己評価作成日	平成23年11月10日	評価結果市町村受理日	平成23年12月19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)】

挨拶や言葉遣いを大切に、入居者の尊厳に配慮した関わりを心掛けている。

町内・地域の方たちと入居者との交流を(行事や散歩などの機会を通して)深めていけるよう取り組んでいる。

入居者のペースや残存能力を見極め、日常生活に活かせるような働きかけを行っている。

健康チェックや生活環境の整備に留意し、疾病の早期対応や感染予防に努めている。

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=0174600692&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3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)】

<地域の理解への取り組み>
 季節毎に町内会で「すずらん便り」を回覧し、事業所の取り組み状況の広報や夏祭りの開催参加を呼びかけたり、敷地の広場を地元の人々に開放し、ラジオ体操の場として提供するなど地域の人々と相互に協力関係を築き交流の促進に取り組んでいる。

<職員の段階に応じた研修の機会の確保>
 新卒職員には、介護の基本的心得や介護技術、教育・訓練等をカリキュラムに基づき教育すると共に社会人としての基礎教育を施している。また、感染症予防や身体拘束廃止等の内部研修の実施や管理者研修・リーダー研修等外部の研修参加を奨励し、職員の段階に応じた研修の場の機会を作るなどケアサービスの質の向上に努めている。

. 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		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		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
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	運営理念を基に年間の目標を設定し、朝礼や全体ミーティングの際に確認し合いながら実践に繋げている。	理念の実践の為に、具体的な年間の目標を掲げ、朝礼やミーティングを通じて話し合い、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人として日常的に交流している	町内会に加入し、利用者と一緒に清掃や各種行事に参加して交流をはかっている。また、ラジオ体操などの場所の提供も行い、ホーム内の行事にも参加してもらっている。	季節毎に町内会で「すずらん便り」を回覧し、事業所の取り組み状況の広報や夏祭りの開催参加を呼びかけたり、敷地をラジオ体操の場として提供するなど地域の人々と相互に協力関係を築き交流の促進に取り組んでいる。	
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	運営推進会議での報告や町内会行事、ホームの行事を通じて理解が深まるように努めている。また、町内会向けの通信も発行している。		
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	運営報告や議題を提示した中で話し合いを行い、意見をサービス向上に活かしている。また、行事にも参加してもらい、利用者様の状況やサービスの実際を知って頂いている。	年6回を目安に定期的に運営推進会議を開催し、防災訓練や事業所の取り組み等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取り組んでいる	運営推進会議に参加してもらい情報交換を行っている。また、他施設の会議にも委員として参加し、協力関係を構築するよう努めている。	市担当者とは、会議を通じて情報交換を行い、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	身体拘束についての研修参加や、施設内委員会での話し合いで共通理解を図り、3か月に1度全職員にチェックリストを配布し、それをもとに、グラフ等で職員1人1人に理解、再確認している。	接遇や身体拘束廃止等の内部研修を通じ、具体的な禁止行為を正しく理解し、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに努めている。	
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	研修やホーム内の委員でミーティングを行い、チェックリストやグラフを元に、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	法人として外部講師を招き、権利擁護・成年後見制度についての研修会を実施し、必要性を検討するために必要な知識の取得に努めている。			
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	契約については事務職員も同席し、家族の方々へ一つ一つ説明し、理解・了解を頂いている。			
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	面会時にお話を伺うように心掛け、玄関先に相談窓口の案内や投書箱も設置して、意見や苦情を言い表しやすい環境を作っている。また、苦情等解決委員会を設置し、それらを反映させるように努めている。	家族に毎月「すずらん便り」を発行し、日常生活の様子や健康状態、職員の異動等情報提供していると共に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投書箱を設置し、相談窓口も掲示している。		
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	全体ミーティングなどで出された意見は管理者や委員会で検討して反映させ、内容によっては、役職者会議へ諮り、対応している。	全体会議ミーティングや個別面談、日常業務を通じて職員の意見や提案を聞く機会を設け、運営に反映している。		
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	就業規則に明記し、面談などの際に意見や考えを聴取し、日々の努力や実績を法人にも報告した中で、職場環境や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	OJTチェックの面談を実施し、一人一人目標を持って仕事に取り組んでもらえるように計らっている。また、年間の研修計画や新人プログラムも作成し、職員の知識の向上や教育に取り組んでいる。			
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	十勝高齢者GH協議会に理事としても参加し、情報交換や交流を図っている。また、近隣のGHとも、行事などで交流をはかっている。			

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	ご家族とご本人それぞれより入所にあたっての不明な事や要望を伺い、入所後の生活支援に役立つよう努めている。		
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	電話や来所時に要望や困っている事等を伺い、場合によっては個別に時間をとり、相談に応じるように努めている。		
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	本人、家族の要望する支援をふまえながら、施設内のできる「その時」に必要な支援を検討している。		
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	本人の残存能力を引き出せるよう、掃除や作業等は職員と一緒に出来る関係づくりに努めている。		
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	身のまわりの物を揃えたり、衣替え、受診付き添いの協力をお願いしたり、行事の参加も呼びかけている。		
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	来所時には、本人との面会を声掛けしている。行事の参加をおたよりにのせ家族に呼びかけている。	自宅での外泊支援やお花見、敬老会や町内会の野遊会参加などで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。	
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	職員が間に入り、話題作りをしている。一人一人に声掛けをしている。口論にならないように声掛けや、見守りをしている。		

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	
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	退所後、必要に応じてお見舞いに伺ったり、問い合わせの電話に対応している。			
. 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	一人ひとりの行動を見て、考えや暮らしの希望に沿えるように努め、出来る限り本人に検討してもらっている。	一人ひとりのその日の希望や意向の把握に努め、花壇の花植えや畑で野菜の種まき、収穫等利用者の楽しみ事への支援に努めている。		
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	一人一人の生活歴を把握し、それを壊さないように、生活を支援している。			
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	一人一人の行動を記録に残し、職員間で話し合って理解を深めている。			
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	本人や家族からの要望をもとに、全体会議やミーティングで話し合い、介護計画を作成している。本人の意向確認が困難なケースは日常のケアを通じ、推察を行っている。	課題と具体的支援内容について、本人、家族と話し合い、カンファレンス、モニタリングを通じて職員の意見を介護計画に反映している。		
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	日々の状況や変化を記録し、個々の訴えも傾聴してケアプランの見直しに活用している。			
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	協力病院以外の受診は、ご家族と相談しながらニーズに応じて対応している。			
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	四季折々を満喫して頂けるように、年間の行事を計画し、実行している。町内会や消防などの連携も取れている。			
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	それぞれの疾患に応じた医療機関へ、日常の健康状態を報告できるよう申し送りしている。	本人や家族の希望するかかりつけ医となっていて、常勤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。		

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	バイタル測定や日々の生活の中で体調の変化があった時は、看護職員に報告、相談し対応。日常の健康管理や医療活用の支援をしている		
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、医療機関へ必要情報の提供を行い、入院中は適宜、経過確認をし、退院後の受入れ態勢を整えている。		
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	重度化が想定できるケースは、段階的に家族や医師と話し合いを持ち、終末期の対応について納得できる方向で検討を図っていく。	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等と話し合い、事業所ができることを十分に説明しながら方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	非常対応マニュアルを整備し、個別に研修等で応急手当の訓練を行うように働きかけている。新入職員には非常時研修を実施している。		
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	緊急時には全ての職員が速やかに対応できるように消防の協力を頂き、利用者と共に実際の訓練と避難方法の確認を行い、年2回の避難訓練を行っている	スプリンクラー、自動火災装置等が設置され、鉄骨造りで安全に考慮していると共に消防署の協力を得て、年2回避難訓練を実施している。	
. 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	プライバシーや尊厳に配慮した対応を常に心掛けている。	身体拘束廃止や接遇の内部研修を通じて、誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように努めている。	今後は、さらに場面毎の声掛けやプライバシーに配慮するなど内部研修の充実を図る計画があるので、その実践に期待します。
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	表情、反応もうかがい、出来るだけ自己決定出来るよう働きかけている。		
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	本人のペースを尊重し、ホーム内での過ごし方、外出等の検討を行っている。		
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	美容院を定期的にご利用する他、出張理容も利用している。化粧品、衣類についても家族と相談した上で購入し、良い身だしなみに出来るよう心掛けている。		

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
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	食事の際は音楽を流し、リラックスできるよう配慮している。出来る範囲で準備片付け等、参加できるよう働きかけしている。	調理の専門職を配置し、水分・摂取量を把握しながら、一人ひとりの力を活かしながら職員と一緒に食事の準備や配膳等をしている。また、外食で食事が楽しみなものになるよう工夫している。	
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	献立は栄養士により、計画、提供されている。食事、水分摂取状態により細かくカットしたり、ミキサーにする等工夫している。		
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に、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、個々に適した口腔ケアを行っている。また、個別に訪問による口腔ケアも行っている。		
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	チェック表により、排泄パターンを把握したり、便意や尿意時に起こる行動に気付く事でトイレでの排泄支援を行っている。	排泄チェック表で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。	
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	排便表を記入、便秘気味の利用者へ水分を多く取って頂いたり、オリゴ糖の使用、軽運動、腹部マッサージを行っている。それでも排便のない場合は下剤を使用するなど支援している		
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	個々の希望に沿いながらその日の体調、気分を考慮し、気持ちよく安全に入浴できるよう努めている。	週2回の入浴を目安に一人ひとりのその日の希望やタイミングに合わせて支援している。	
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	個々の体調に合わせて、日中90分程度の休養をとってもらっている。日中の適度な活動や、居室の環境を整え、室温の変化に応じて掛物の調整等を行っている。		
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	個々に薬剤情報提供書、服薬ファイルを作成しており、必要時確認できるようになっている。誤薬防止のため、必ず二人以上でチェックしている		
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	タオルたたみや、掃除等、一緒に出来るよう働きかけている。グループ体操や個別の散歩などで気分転換をはかれ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	陽気により、外気浴できる機会を設けたり計画を立てて少し遠くへ外出したり支援している。ご家族にも協力をお願いしている。	花壇の花植えや畑で野菜の種まき、散歩や買い物等戸外に出かけられるように支援している。また、普段では行けないような外食や公園までのドライブ、花見や紅葉見物等支援している。	
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	重度の認知症の方が殆どであり、ご家族とご相談の上施設で管理している。小遣いの預かり方は小遣い帳をつけ、ご家族に開示している。		
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	電話の申し出があれば利用できるように支援している。会話の困難な方は職員が対応している。		
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	行事についてまとめた紙を壁に貼って利用者に見てもらったり、今日は何の日かを伝えたり、カレンダーを見てもらい時間の流れを感じてもらっている。	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、季節毎のディスプレイや行事参加の写真を掲示する等生活感や季節感を採り入れ、利用者が居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	食事の時以外は、個人の居室で休まれたり、リビングでテレビを他の利用者様と見たり、話をしたりしている。		
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	行事などの写真を居室の壁に貼ったり、ファイルに入れて保存して時々見ってもらって懐かしんでもらっている。	行事参加や家族の写真的掲示や仏壇や使い慣れた家具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	歩行器を使用している人が通りやすいようなスペースを確保したり、トイレに張り紙などをしてわかりやすい工夫をしている。		

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	0174600692		
法人名	株式会社 しらかば		
事業所名	グループホームすずらん(ゆめ)		
所在地	北海道帯広市東11条南5丁目1番26		
自己評価作成日	平成23年11月10日	評価結果市町村受理日	平成23年12月19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)】

挨拶や言葉遣いを大切に、入居者の尊厳に配慮した関わりを心掛けている。

町内・地域の方たちと入居者との交流を(行事や散歩などの機会を通して)深めていけるよう取り組んでいる。

入居者のペースや残存能力を見極め、日常生活に活かせるような働きかけを行っている。

健康チェックや生活環境の整備に留意し、疾病の早期対応や感染予防に努めている。

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=0174600692&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3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)	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)
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	運営理念を基に年間の目標を設定し、朝礼や全体ミーティングの際に確認し合いながら実践に繋げている。			
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	町内会に加入し、利用者と一緒に清掃や各種行事に参加して交流をはかっている。また、ラジオ体操などの場所の提供も行い、ホーム内の行事にも参加してもらっている。			
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	運営推進会議での報告や町内会行事、ホームの行事を通じて理解が深まるように努めている。また、町内会向けの通信も発行している。			
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	運営報告や議題を提示した中で話し合いを行い、意見をサービス向上に活かしている。また、行事にも参加してもらい、利用者様の状況やサービスの実際を知って頂いている。			
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	運営推進会議に参加してもらい情報交換を行っている。また、他施設の会議にも委員として参加し、協力関係を構築す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	身体拘束についての研修参加や、施設内委員会での話し合いで共通理解を図り、3か月に1度全職員にチェックリストを配布し、それをもとに、グラフ等で職員1人1人に理解、再確認している。			
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	研修やホーム内の委員でミーティングを行い、チェックリストやグラフを元に、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	法人として外部講師を招き、権利擁護・成年後見制度についての研修会を実施し、必要性を検討するために必要な知識の取得に努めている。		
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	契約については事務職員も同席し、家族の方々へ一つ一つ説明し、理解・了解を頂いている。		
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	面会時にお話を伺うように心掛け、玄関先に相談窓口の案内や投書箱も設置して、意見や苦情を言いやすい環境を作っている。また、苦情等解決委員会を設置し、それらを反映させるように努めている。		
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	全体ミーティングなどで出された意見は管理者や委員会で検討して反映させ、内容によっては、役職者会議へ諮り、対応している。		
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	就業規則に明記し、面談などの際に意見や考えを聴取し、日々の努力や実績を法人にも報告した中で、職場環境や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	OJTチェックの面談を実施し、一人一人目標を持って仕事に取り組んでもらえるように計らっている。また、年間の研修計画や新人プログラムも作成し、職員の知識の向上や教育に取り組んでいる。		
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	十勝高齢者GH協議会に理事としても参加し、情報交換や交流を図っている。また、近隣のGHとも交流し、行事などを行き来している。		

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
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	日々の会話の中から、思いを聞き受け止め解決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	入居時には、これまでの生活状態、心身状態を聞き取り問題となっている事や要望を明確にした上でホームでどのように過ごしていきたいか伺っている		
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	本人の状況、状態、家族の思いなど把握し、どのような支援が必要か見極め対応している		
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	日常生活を通じ料理方法や味付け、昔の歌を歌ったり会話などすることで、私達の知らない言葉や出来事、方法、場面など様々な発見があり、相互の関係作りを行えるよう努めている		
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	行事への参加、通院の同行、状態の変化など、事あるごとに連絡し身の回りの品を揃えたり季節の衣替えについて家族へ相談したり、利用者の日々の様子を伝えながら一緒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	ドライブや散歩時を利用して馴染みの人や場所との関係が途切れないよう努めている		
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	行事や日常の活動の中で利用者同士が交流できる場所を作り、トラブルが発生した場合は職員が間に入り環境を変えたり、気分転換してもらったり解消に努めている		

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	退所して数ヵ月後に移った施設に電話をして暮らしぶりを伺った事はある		
.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	家族から聞き取りをした情報以外に、日々の関わりの中で言葉や表情などから、ひとり一人がその人らしく生活できるよう希望や要望などそれぞれの願いに沿った暮らしが実現できるよう心掛けている		
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	情報提供書や利用者、家族の会話の中から把握し、生活歴を無視する事のない様支援している		
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	活動やお手伝い、出来ること、出来ないこと、している事など 関わりの中から把握し、職員同士情報共有に努めている		
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	本人や家族からの要望をもとに、全体会議やミーティングで話し合い、介護計画を作成している。本人の意向確認が困難なケースは日常のケアを通じ、推察を行っている。		
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	日常生活の中で利用者同士や職員との関わりの様子や自ら発した言葉や行動の記録をしている。その中で気付いた事柄を職員間の日々の申し送りで随時共有しケアプランの見直しに活用している		
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	散歩、買い物、外食、貼り絵、ドライブなど本人の要望、希望に沿った支援をしている 通院や往診時の医療面の支援も行っている		
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	ボランティアの支援を受けたり、町内の行事に参加したり、避難訓練の際には消防などの連携が行われている		
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	それぞれの疾患に応じた医療機関へ、日常の健康状態を報告できるよう申し送りしている。		

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	バイタル測定や日々の生活の中で体調の変化があった時は、看護職員に報告、相談し対応。日常の健康管理や医療活用の支援をしている		
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、医療機関へ必要情報の提供を行い、入院中は適宜、経過確認をし、退院後の受入れ態勢を整えている。		
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	重度化が想定できるケースは、段階的に家族や医師と話し合いを持ち、終末期の対応について納得できる方向で検討を図っていく。		
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	非常対応マニュアルを整備し、個別に研修等で応急手当の訓練を行うように働きかけている。新入職員には非常時研修を実施している。		
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	緊急時には全ての職員が速やかに対応できるように消防の協力を頂き、利用者と共に実際の訓練と避難方法の確認を行い、年2回の避難訓練を行っている		
. 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	記録の中に他者が登場する場合には、インシヤルで表現するなど特定できない形式をとり、尊厳と誇りを損ねないような言葉かけや対応を心掛けている		
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	本人の希望を尊重し、散歩、ドライブ、買い物、お墓参り、誕生日の希望を取り入れられるよう支援している		
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	利用者の希望や思いを尊重し、その人のペースに合わせて、掃除、食事の準備、洗濯たたみ等役割への支援、手芸、あみもの、カラオケ等の楽しみ、趣味への支援をしている		
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	家族の協力のもと、美容院を定期的にご利用されるほか、出張理容も利用している 化粧品衣料についても家族と相談の上購入し、身だしなみ出来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
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	配膳準備は職員と一緒に無理のないように行っている。ホームの畑で採れた野菜の収穫や皮むきなど手伝ってもらい、食事の時に漬物として出している。行事の時にメニュー表から食べたい物を選んでもらう場面作りをしている		
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	栄養のバランスやカロリーについては栄養士が管理している 食事や水分の摂取量は記録しひとり一人の健康状態に合わせた量や調理の工夫をしている		
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に、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、口腔ケアの介助を行っている 又、歯の状態に応じて、歯科受診などの支援を行っている		
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	ひとり一人に排泄パターンを把握し、トイレ誘導、声掛けを行い失敗を減らすよう努めている		
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	排便表を記入、便秘気味の利用者へ水分を多く取って頂いたり、オリゴ糖の使用、軽運動、腹部マッサージを行っている。それでも排便のない場合は下剤を使用するなど支援している		
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	基本的には入浴日を決めているが、希望も聞きながらゆっくりと入浴して頂いている 希望があれば、時間を問わず入浴できる体制をとっている		
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	各利用者の体調の変化に合わせて居室での休息や臥床を促している、又 昼食後は居室にて休息できるよう支援している、その際不安を和らげ安心感を持って頂けるよう配慮している		
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	個々に薬剤情報提供書、服薬ファイルを作成しており、必要時確認できるようになっている。誤薬防止のため、必ず二人以上でチェックしている。		
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	家事や裁縫、編み物など得意としていた事を毎日少しずつ継続できるよう配慮している ゲームやイベントなど行い気分転換をし笑顔が引き出せるような関わりを大切にしている		

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	希望に沿った散歩や買い物の理髪など自由に楽しめるよう支援している 家族の協力もお願いし本人の希望に沿うよう支援している 町内会の行事にも参加している		
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	本人管理ができる場合は家族と相談の上所持して頂いている お小遣い帳をつくり、収支の管理を行い家族にいつでも開示できる体制をとっている		
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	電話がしたいという要望があれば、すぐに対応している 聞き取りや会話が困難な利用者については職員が近況を伝えている		
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	玄関には、季節の花 ホーム内には季節を感じられる飾りつけをしたり、行事の写真などを飾るなど利用者と一緒に、日本地図を貼って話題づくりが出来るよう配慮している		
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	時間に関係なく、リビング、食堂、居間と利用者が思い思いの場所で心地よく過ごせるように配慮している		
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	家具は本人が使い慣れた馴染みのものを持ちこむよう働きかけ、家族との写真や本人の趣味の作品など飾り、居心地よく過ごせる居室の環境作りに努めている		
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	バリアフリー、手すりなどで対応している 又、掃除 食事の準備、後片付け、洗濯もの干し たたみ等 身体機能を活かす取り組みをしている		

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	36	トイレ誘導時の声かけや便汚染があった際に、大声で反応してしまったり、他利用者にも伝わってしまうような対応をしてしまう時がある。	声のトーンに注意し、羞恥心への配慮を心掛ける。	人格の尊重やプライバシーの確保について、全体ミーティングなどを通じて理解を深めていく。 気付いた時には、注意し合える環境を構築する。	3~6ヶ月
2	21	同じ行動や訴えを繰り返す方に関わる、利用者間のトラブルがある。	職員が上手く関わって、トラブルの回避や互いの理解に繋げる関係作りを行っていく。	体操などの時間に、皆で交流できるようなプログラムを実施していく。 個別に傾聴する時間を設けるなど、心のケアを実施し、状況の理解に繋げる。	3~6ヶ月
3	51	家族との交流が少ない。	用事を済ませるだけの関係になりがちなので、手紙のやり取りを支援することによって家族との交流を深めてもらう。	制作のプログラムの中に手紙を書く時間を作る。 季節の便りの中で、近況を報告していく。	6ヶ月~1年
4	13	場面に合わない声かけをしてしまう。	利用者一人一人の状態を把握し、状態に合った関わりや不穏時の声かけの仕方を工夫する。	事例を検討した中での基本的なマニュアルの作成。 認知症への理解が深まる研修等の取り組みを実施していく。 日々の申し送りの徹底。	3~6ヶ月
5	40	ADLの低下に伴い、利用者と一緒に準備する場面が少ない。 職員間の私語が多い。	その方に合った役割を創出し、一緒に準備や片づけをする機会を多くする。 食事の際は、リラックスして楽しく食事ができるような環境を作る。	行事の準備やおやつ作りを通じて、楽しみを持って取り組んでもらえるような働きかけをする。 職員だけの話題は避け、利用者も参加できるような話題を提供し、孤立してしまう方がいないように注意する。	3~6ヶ月

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。