

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	0170202808		
法人名	株式会社 ツクイ		
事業所名	ツクイ札幌太平洋サンフラワー		
所在地	札幌市北区太平7条6丁目6-14		
自己評価作成日	平成23年1月1日	評価結果市町村受理日	平成23年2月15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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170202808&SCD=320
-------------	---

【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23年1月14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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・大切にしたいことは「幸せな時間を沢山作りたい」という思いです。それが全ての基本です。 ・職員の入居者様に対する思いは非常に熱く、時には仕事の枠を超えて支えようとする姿が見られます。 ・外出や行事も多く温泉一泊旅行は三年間続けています。 ・明るく楽しい職員が多く、行事の際の余興は大盛り上がりになります。 ・職員とご家族の交流が多く、ご家族参加の行事(新年会、焼肉パーティー、温泉旅行など)には沢山の方が参加してくれます。 ・「介護の仕事の楽しさや素晴らしさを伝えたい」という思いから、ヘルパーなどの実習生の受け入れも行っていきます。
--

【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)】

<p>「ツクイ札幌太平洋サンフラワー」はJR駅から徒歩で数分の住宅街に立地している。地域との関係を築く中で、利用者は町内会の清掃や夏祭りに参加している。一方、事業所もコンサート企画や夏祭りを開催し、住民との交流機会を作っている。運営推進会議を2ヶ月ごとに開催し、事業所の運営状況や災害対策を話し合い、火災避難訓練には住民も参加し誘導の方法についての意見を参考にしていく。開設4年目を迎え、利用者の介護度が重度化の中で管理者と職員は新しい課題に向けて日々ケアについて研鑽している。外出行事を継続する中で、事業所内で楽しむ機会を増やしたいと考えている。月に数回のボランティア訪問による個人的な楽しみを支え、行事を通して利用者・家族との家庭的な交流を大切にしている。管理者は利用者が喜ぶことを生活の中心にして業務の改善や介護計画の提案など職員の意見を取り入れ、まず試してみるという積極的な姿勢で職員の意欲を引き出している。入浴はいつでも入れる態勢を整えており、外出は利用者の重度化に伴い以前よりは外に出ることが難しくなっているが、家族の協力を得ながら個別の外出支援を行っている。</p>
--

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ます (参考項目:9,10,19)	
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)	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と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せている (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むね満足していると思う	
62	利用者は、その時々々の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)			

(別紙4-1)

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	朝礼時に理念の唱和を行っている。	「家庭的な雰囲気の中でも 尊厳を大切にし 地域と共に笑顔のある生活」という、事業所独自の理念をパンフレットや玄関などに掲示し周知している。会議や勉強会で利用者の尊厳が守られているかを話し合い、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	今年は町内会の方が避難訓練に参加してくださったり、町内の敬老会でホームの職員が余興に参加するなど交流が広がってきている。	町内会の夏祭りに参加し、年2回の清掃には、利用者もゴミ拾いや草取りで参加している。昨年事業所の夏祭りを駐車場でいき、近隣の人も立ち寄りながら交流の機会になった。月に2回位は各ボランティアの訪問があり、ギター演奏、歌、囲碁、マージャンなどを楽しんでいる。	
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	株式会社ということで町内会を通しての活動は出来にくい面が多いが近所の方から介護に関する相談はよく受けるようになってきている。隣のDSと合同で認知症サポーター養成講座の開催なども包括から提案していただいている。		
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	こちらからの情報は報告するがそれに対しての意見を頂くことは多くはない。	運営推進会議は2ヶ月ごとに開催し、事業所の行事や現状を報告し、外部評価の結果も報告している。地域交流や災害対策を話し合い、避難訓練には町内会役員の参加もある。現在、認知症ケアの勉強会を検討している。	家族が興味を持つようなテーマを年間計画の中に盛り込み、運営推進会議に多くの家族が参加できるように、更なる工夫を期待したい。
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	入居相談を受けた困難事例に関して相談したり、分からないことなどは、その都度教えていただいている。	市の担当者には電話で相談すると共に、書類の提出時には出向いて情報を交換している。介護認定の申請時や制度の利用について区の担当者とも話し合っている。	
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	施錠、身体拘束共に行っていない。	法人の身体拘束の方針と身体拘束ゼロへの手引を参考に会議で話し合い、声かけなどの言葉が拘束に繋がっていないかを具体的に確認している。日中は玄関に鍵をかけないで、内ドアの鈴の音で出入りを見守っている。利用者が一人で出た時はそれとなく付き添い、また近所から連絡をもらうなどの協力もある。	
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	年に1度会議で学ぶ機会を持っているが、日ごろから一人の人として当たり前のことを大切にすることを忘れないことで自分たちの目線がどの高さにあるかを自覚することがとても大切であり職員にも伝えている。		

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	現在は該当者はなし。		
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	項目が多く全てを説明することはご家族側が望まないことが多いが、後日でもいいので不明点は遠慮なく質問していただきたい旨を必ずお伝えしている。		
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	現在ご家族アンケートを実施中。	家族アンケートを集約次第、結果を会議で話し合う予定である。さらに率直な意見が得られるように、次回のアンケート内容に工夫を重ねたいと考えている。家族の来訪時に職員も対応する中で、ささいな家族の意見も記録して、意見の集約と共有の方法を検討している。	
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	会議の他日常的にも職員からの意見や提案を言ってもらい、可能なことには応じている。	雇用更新時の面談で個人の希望や意向を聞いている。全体会議やユニット会議では業務の改善や介護計画についての意見を取り上げ、まず試しながら対応を検討している。会議以外にも常に話し合う雰囲気があり、管理者は職員の働きやすい環境作りに努めている。	
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	やる気と実力次第で管理者への道が開かれたり、希望があれば他の事業所に異動し様々なサービスを経験出来るなど、多様性のある就業環境が整っている。		
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	全社的に「人材育成」に力を入れており、キャリアパス制度の導入や管理者育成の講座などを行っている。実践者研修は来年度以降毎年複数の職員に受講してもらおう予定。ホーム内でも職員にアンケートをとり、将来のキャリアアップが実現できるような役割分担などをしていく。		
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	エリア内のGH研修で学んだ資料を他のGHの方へもお渡ししたり、計画作成担当者が交流の機会をもって情報交換などを行っている。		

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
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	ご本人とも事前に必ず面談をさせていただき、可能な方からはいろいろお話を聞かせていただいている。 ご本人からの聞きとりが難しい方はご家族から情報を頂いている。		
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	ご本人同様、ご家族からも詳しくお話を聞かせていただいている。		
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	相談を受けた段階では、他のGHや小規模多機能を紹介したり、ケアマネを紹介するなどしている。		
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	出来ることに一緒に取り組み、職員の側が「教えてもらう」という姿勢で関わることを大切にしている。		
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	非常にいい状態で協力関係を築いていける方が多いが、ご家族の難しい事情がありなかなか理想通りには進まない方もいる。		
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	旧友からの電話などがあった時は、相手の方が「認知症」に対しての不安を持たないように説明し会いに来てもらえるようお願いしている。	知人の来訪時にはお茶を出すなど、居室でくつろげるように配慮している。家族の協力もあり、入院中の見舞いや外食、またカラオケや買い物など、個人の希望に応じて支援している。利用者の会話から思いを引き出し、自宅に送迎することもあった。	
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	入居者様同士の関わり合いは多くは無いが、体調の悪い方を心配したりなどの気遣いが見られる。生活暦の違いや認知症の程度の違いなど、「違い」を抱えている集団での良好な関係作りは非常に難しさも感じている。		

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	他施設へ移られた場合は退去後も必要があれば情報提供などに応じている。ご逝去という形で契約終了になった場合もご家族には行事の案内を続けている方もいる。		
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	直接的に希望を話せない方は行動や言葉の中から汲み取るようカンファレンスなどで話し合っている。	課題分析のアセスメントで生活歴などの情報を得ている。希望などの表現は難しいので、利用者の会話から思いを探ったり、引き出してカンファレンスで話し合い、手伝いなどの機会を作っている。	
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	生活暦のシートを作りご本人や、ご家族から聞いた話をまとめている。		
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	日々の記録や健康管理表などで把握しているが、有する力の発掘は十分ではない。		
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	状態に大きな変化が無い時以外は3ヶ月ごとにカンファレンスを行い出来ている部分で来っていない部分話し合い、そのときの入居者様の現状に合わせて計画している。	新規作成の場合は1ヶ月後に見直し、その後状態が変わらない場合は3ヶ月ごとに見直している。モニタリングで計画の項目ごとに話し合い、新しい課題を追加するなど総合的な評価を行い次の計画に繋げている。本人、家族の意向を入れた介護計画書は同意を得ている。	アセスメントの書式を検討されているので、新しい情報の蓄積にも期待したい。また、モニタリング時に職員の記録を活かす工夫など、介護計画の更なる取り組みに期待したい。
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	ケア記録の他連絡ノートや職員間の口頭での情報共有で、ケアの実践に繋げたりプランの見直しの際に更に話し合いを行っている。		
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	ご家族の都合が付かない場合の受診対応や入院中に洗濯物をとりに行くなど、ご家族の状況に応じて可能なことは対応している。		
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	近所の方が困窮のボランティアできてくれている。		
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	ご家族の希望で全員がホームの協力医にかかっているが、24時間対応の他、必要に応じて他の医療機関を紹介してもらうなど理想的な協力体制ができています。	2週に1回、協力医の往診があり、専門的な治療が必要な時には職員も受診に同行し情報を提供している。また家族が受診に付き添う時は協力医の情報提供や健康状態のメモを渡し、医療機関との連携を密にしている。職員は連絡ノートで受診状況を把握している。	

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	協力医と契約し、週1度看護師の健康管理を行っているので何かあった際はすぐに医師に繋げてもらい迅速な対応を取ってもらっている。じょくそう予防などにも詳しく助言をしてもらっている。		
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。	このために昨年末から現在の協力医に変更した経緯がある。		
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	今年度は2名の看取りをさせていただいた。ご家族と相談し近隣の訪問看護ステーションとも連携して職員も不安なく支援していくことができた。	入居時に重度化への対応方針を文書で説明し同意を得ている。終末期に入ってから家族、主治医と方針を話し合い、看取りへの対応を個別に確認して文書で同意を交わしている。話し合った内容は、その都度、経過記録に載せて方針を共有している。	
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	応急手当や初期対応の勉強会を行ったことはあるが、実践力としては十分ではない。		
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	火災発生時に備えての訓練や地域の連絡網は整備ができている。災害時のマニュアルはあるが実際の自然災害ではスムーズな対応が出来るかどうかはわからない。	昨年は消防署の協力の下で年に2回、夜間を想定した火災避難訓練を実施している。訓練には住民も参加し、非常口からの階段や玄関からの誘導、また見守りを行い、その経過を会議で確認している。現在、火災以外の災害についても考えているところである。	地震や水害時の避難など火災以外の災害に備えシミュレーションを行うことで、職員間で確認できるような取り組みに期待したい。また、職員全員が急救救命を定期的に受けることにも期待したい。
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	慣れによって無意識にやってしまうことに「気がつくこと」がとても大切だと感じる。他の入居者様の前で排泄に関する話をしない、など日ごろからお互いに注意しあうよう心がけている。	理念に掲げている「尊厳」を念頭に、利用者の人格を尊重した言葉かけについて会議で取り上げたり、入浴時や排泄時の羞恥心に配慮したケアを行っている。名前の呼び方は本人の意向を確認して、苗字や名前に「さん」付けて呼んでいる。個人記録は事務所で保管している。	
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	自己決定が難しくなっている方には、二択にしたり物を並べて見てもらいながら選ぶなど、決めやすい方法をその人に合わせて取り組んでいる。		
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	以前は全員で行っていた外出レクも現在は希望者だけの参加にしている。寝ている方、畑で過ごす方、テレビを見る方など思い思いに過ごしている。		
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	シミの付いた衣類を着ていないか、シャツが袖や襟から見えていないかなど日ごろの身だしなみについては慣れが生じてくると意識できなくなるので会議などで話している。外出の時はおしゃれをしてもらうよう支援している。		

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	出来る方が少なくなっているが可能な方は一緒に取り組んでいる。律儀な性格から義務感で手伝う方もおられ楽しみながらやっているかは分からない。	献立は利用者の好みを把握しながら職員が作成している。利用者の状況に応じて食材を刻んだり、盛り付け、下膳などを一緒に行っている。外食で好きな物を選んでもらったり、誕生日には本人や家族のリクエストに応じた献立で食事が楽しめるように工夫している。畑で収穫した新鮮な野菜も食卓に上ることがある。	
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	毎日記録をつけて把握している。水分は不足にならないよう声掛けしたり趣向に応じて提供している。		
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	ブラッシングはまず本人に行ってもらい、磨き残しを手伝うようにしている。口腔ケアを嫌がる方もいるが、歯ブラシが使えない方はスポンジブラシなどを使って行っている。週2回洗浄剤に漬けて除菌している。		
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	チェック表をつけながらその方の排泄間隔に応じてトイレ誘導を行っている。昼間は極力リハパンの使用は控えている。加齢や認知症の進行と共に排泄の自立は年々難しくなっている。	利用者の排泄間隔を把握して個々に声かけを行うことで、夜間はオムツを使用している利用者も日中はオムツを使用しないでほぼ全員がトイレで排泄を行っている。個別誘導を行うことで、オムツからパットや布パンツに移行した利用者もいる。	
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	食物繊維やヨーグルトなど毎日の食事に取り入れているが食べ物で排便状況に変化を感じられることが少なくなっているように思う。こちらも年々難しさを感じる。		
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	入浴は毎日対応している。拒否する方はあまり無く、気持ちよく入ってもらっている。希望する方はいないが夜間の入浴対応は難しい。	毎日、午前中から午後まで利用者の希望に応じて入浴が可能で、各利用者が週2回以上入浴できるようにしている。入浴が好きな利用者は、希望に応じて入浴回数が増えるように支援している。入浴を拒否する利用者に対しては、言葉かけを工夫したり音楽を利用してスムーズに入浴できるように支援している。体調に応じて清拭や足浴を行い、清潔保持に努めている。	
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	日中もソファーや居室に戻って休むなど好きな時間に好きな場所でゆっくりくつろいでいる。		
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	薬が変わった時は連絡ノートで変化の有無を確認するように伝えている。薬剤師を講師に招き薬の勉強会も開催した。		
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	洗濯物が気になる方には干したりたたんだりすることを日課にして頂いたり、ビデオや飲み物など好みに応じて用意している。		

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	出かけたいという希望自体が少なく個別での外出支援はほとんど機会が無くなっている。	冬季以外は、利用者の体調や希望に応じて毎日近くの公園に散歩に行ったり、買い物や外食と一緒に出かけている。年末には、イルミネーションやジャンボツリーを見学して、ホテルで外食を楽しんでいる。冬季は、雪掻きの手伝いをしてくれる利用者もいる。	
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	個人で買い物に行く機会は減ってきているが、行ける時にはお会計を自分でしてもらうようにしている。		
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	電話は希望がある時や不安な時など自由にかけられている。今年は年賀状をご家族宛に書いてもらった。		
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	今年はトイレでの排泄困難な方をテーマにひもときシートに取り組み、芳香剤の使用や造花を飾るなどして「快適なトイレ作り」に取り組んでみたが、空間の環境がどんな影響を与えているかは改めて難しさを感じている。	玄関には綿で作られた干支のうさぎや生け花が飾られ、季節感と家庭的な温かさが感じられる。廊下や浴室などの共有部分には手すりを十分配置して、生活しやすい造りになっている。観葉植物などを多く取り入れ温湿度の管理を行い、過ごしやすい環境に配慮されている。各ユニットの利用者の状況に応じて、トイレなどは工夫して分かりやすく表示されている。	
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	ソファを窓側に一つ置いたことで、ほっとできる場所は多少作ることが出来たと思う。		
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	居室で過ごせる方はご家族が家具やテレビなど住み心地を考えて用意してくれている。生活をしながら随時気がついたことなどを相談し環境づくりを行っている。	居室にはクローゼットとハンガーかけが備え付けられている。ハンガーかけには洋服や好みの飾りをつけるなど、利用者に応じて使い方を工夫して居心地よく過ごせるようにしている。好きな観葉植物を育てたり、使い慣れた写真立てに家族の写真を飾るなど、落ち着いて過ごせる居室作りをしている。	
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	バリアフリーや手すりなど安全面での配慮はある程度整っている。安全と自立のバランスが難しいと感じる。		

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	0170202808		
法人名	株式会社 ツクイ		
事業所名	ツクイ札幌太平洋サンフラワー		
所在地	札幌市北区太平7条6丁目6-14		
自己評価作成日	平成23年1月1日	評価結果市町村受理日	平成23年2月15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://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0170202808&SCD=320
-------------	---

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・大切にしたいことは「幸せな時間を沢山作りたい」という思いです。それが全ての基本です。 ・職員の入居者様に対する思いは非常に熱く、時には仕事の枠を超えて支えようとする姿が見られます。 ・外出や行事も多く温泉一泊旅行は三年間続けています。 ・明るく楽しい職員が多く、行事の際の余興は大盛り上がりになります。 ・職員とご家族の交流が多く、ご家族参加の行事(新年会、焼肉パーティー、温泉旅行など)には沢山の方が参加してくれます。 ・「介護の仕事の楽しさや素晴らしさを伝えたい」という思いから、ヘルパーなどの実習生の受け入れも行っていきます。
--

【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23年1月14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)	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と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せている (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むね満足していると思う	
62	利用者は、その時々々の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)			

(別紙4-1)

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	朝礼時に理念の唱和を行っている。		
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	今年は町内会の方が避難訓練に参加してくださったり、町内の敬老会でホームの職員が余興に参加するなど交流が広がってきている。		
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	株式会社ということで町内会を通しての活動は出来にくい面が多いが近所の方から介護に関する相談事はよく受けるようになっている。隣のDSと合同で認知症サポーター養成講座の開催なども包括から提案していただいている。		
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	こちらからの情報は報告するがそれに対する意見を頂くことは多くはない。		
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	入居相談を受けた困難事例に関して相談したり、分からないことなどは、その都度教えていただいている。		
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	施錠、身体拘束共に行っていない。		
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	年に1度会議で学ぶ機会を持っているが、日ごろから一人の人として当たり前のことを大切にすることを忘れないことで自分たちの目線がどの高さにあるかを自覚することがとても大切であり職員にも伝えている。		

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	現在は該当者はなし。		
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	項目が多く全てを説明することはご家族側が望まないことが多いが、後日でもいいので不明点は遠慮なく質問していただきたい旨を必ずお伝えしている。		
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	現在ご家族アンケートを実施中。		
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	会議の他日常的にも職員からの意見や提案を言ってもらい、可能なことには応じている。		
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	やる気と実力次第で管理者への道が開かれたり、希望があれば他の事業所に異動し様々なサービスを経験出来るなど、多様性のある就業環境が整っている。		
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	全社的に「人材育成」に力を入れており、キャリアパス制度の導入や管理者育成の講座などを行っている。実践者研修は来年度以降毎年複数の職員に受講してもらう予定。ホーム内でも職員にアンケートを取り、将来のキャリアアップが実現できるような役割分担などをしていく。		
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	エリア内のGH研修で学んだ資料を他のGHの方へもお渡ししたり、計画作成担当者が交流の機会をもって情報交換などを行っている。		

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
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	ご本人とも事前に必ず面談をさせていただき、可能な方からはいろいろお話を聞かせていただいている。 ご本人からの聞きとりが難しい方はご家族から情報を頂いている。		
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	ご本人同様、ご家族からも詳しくお話を聞かせていただいている。		
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	相談を受けた段階では、他のGHや小規模多機能を紹介したり、ケアマネを紹介するなどしている。		
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	一人一人の出来ることを見極め、得意なことを教えてもらい一緒に出来ることを続けている。		
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	困っていることなどはご本人を交えて話し合ったり、喜んでもらったことなどをお話し共に喜び合える関係作りに努めている。		
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	ご家族や親戚などの訪問は頻繁にある。旧友の方が訪問してくれる方もいる。来所者があった時はくつろいでもらえるよう場所を考えたり、お茶やお菓子をお出ししている。		
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	会話は多くは無いが、お互いに認め合い労わりあっている関係が作られていると思う。		

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	他施設へ移られた場合は退去後も必要があれば情報提供などに応じている。		
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	相撲を静かにゆっくりと見たい方には個別に場所を作ったり、ご馳走を食べたい方は月に1度お寿司屋うなぎを食べに行くよう個別対応している。		
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	生活歴のシートを作りご本人や、ご家族から聞いた話をまとめている。		
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	日々の記録や健康管理表などで把握しているが、有する力の発掘は十分ではない。		
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	3ヶ月に一度モニタリング、カンファレンスを行いご家族の希望とご本人の課題を中心にケアのあり方、サービスの内容を検討し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	ケア記録や連絡ノートで気づきなどを共有しプランの見直しに役立てている。		
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	ご家族の都合が付かない時の受診対応を行っている。		
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	ヘルパー資格を持っているお寿司屋さんなどに個別で外出に行くなど、お店の方の協力を得ながら支援している。		
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	ご家族の希望で全員がホームの協力医にかかっているが、24時間対応の他、必要に応じて他の医療機関を紹介してもらうなど理想的な協力体制ができている。		

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	協力医と契約し、週1度看護師の健康管理を行っているので何かあった際はすぐに医師に繋げてもらい迅速な対応を取ってもらっている。じょくそう予防などにも詳しく助言をもらっている。		
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。	このために昨年末から現在の協力医に変更した経緯がある。		
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、事業所の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	協力医と訪問看護ステーションとの連携で、対応できる幅は広がっているが、入居者様全体のバランスを見ながら、必要時は早い段階でご家族も交えて相談している。		
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	応急手当や初期対応の勉強会を行ったことはあるが、実践力としては十分ではない。		
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	火災発生時に備えての訓練や地域の連絡網は整備ができています。災害時のマニュアルはあるが実際の自然災害ではスムーズな対応が出来るかどうかはわからない。		
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	慣れによって無意識にやってしまうことに「気がつくこと」がとても大切だと感じる。他の入居者様の前で排泄に関する話をしない、など日ごろからお互いに注意しあうよう心がけている。		
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	自己決定できる方が多いので日ごろから意見を聞くようにしている。遠慮から本音を言っていないこともあるので「断ってもいいんですよ」など声掛けを工夫している。		
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	どのように過ごしたいかは希望を聞いても答えはなかなか返ってこないが自分のペースで生活している方が多いと思う。		
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	希望のある方は化粧品を一緒に買いに行っている。その日の服を自分で選んでもらったり、「似合ってますよ」などの声掛けを心がけている。服のしみなど気をつけている。		

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	食事の準備、片付けは入居者様と一緒にやっている。包丁の使える方、使えない方などに応じて下ごしらえ、手作業、盛り付け、食器拭きなど分担してやっている。		
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	お粥や刻み食などの食形態の他、好き嫌いによって個別にメニューを変えたりして出来るだけ食べてもらえるよう支援している。水分も趣向に応じてノンカロリーコーラを提供するなどして不足しないように配慮している。		
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	自分の歯が残っている方には歯間ブラシなどを使って口腔ケアを行っている。自分でやってもらった後に職員が仕上げをしている。		
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	リハパンで入所した方も日中は布パンツに変えている。チェック表を見ながら一人一人の排泄状況に応じてトイレ誘導しトイレで排泄できるように援助している。		
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	ヨーグルトや豆類を毎日食事に取り入れている他腹筋をつけるような運動を毎日やっている。下剤が必要な方は医師と相談しその方に合ったものを処方してもらっている。		
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	毎日入浴対応は行っているが、拒否する方が多く、それぞれに応じた声掛けを工夫している。民謡のテープをかけながら入ってもらうなど楽しい時間になるように工夫している。		
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	日中も居室で休む方が5名おられ、希望に応じて好きな時間に休息している。就寝時間もご本人の希望に合わせている。		
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	薬が変わった時は連絡ノートで変化の有無を確認するように伝えている。薬剤師を講師に招き薬の勉強会も開催した。		
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	外食、美術館、パチンコ(隣のDS)温泉などの他買い物、マージャン、家事など趣向や役割、生きがいなどその方の気持ちに添った援助を行っている。		

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
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	美術館や個別の外出などの外出や職員だけでは難しい買い物などはご家族やお店の方の協力を得ながら対応している。		
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	普段お金の管理をしている方はいないが、旅行先でお土産を買うときや個人で外出に行く時はお会計は自分でしてもらっている。		
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	自分で電話する方はおらず、電話を繋げるところまでは職員がやっている。今年は年賀状をご家族宛に書いてもらった。		
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	ベランダに沢山のお花を置いたり、夏には風鈴、クリスマスにはツリーなど季節感を出す工夫はしている。音や光などで混乱する様子は現在は見られない。		
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	自然と座る場所が決まっており心地よく過ごせる居場所になっている。相撲中継の期間は今の片隅にテレビと一人がけのソファを置き気兼ねなく相撲を楽しめるようにしている。		
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	自宅で使っていた家具や、ゲートボールのクラブなどの趣味の物、自分で作った飾り物などを飾って居心地良い空間作りをご家族の協力を得ながら行っている。		
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	台所を居場所のようにしている方には安全に作業できるように配慮している。歩行が不安定な方でも自主的に移動できるよう掴まる者を置くなど環境を整え見守りしている。		

目標達成計画

事業所名 ツクイ札幌太平サンフラワー

作成日：平成 23年 2月 4日

市町村届出日：平成 23年 2月 15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	運営推進会議に参加するご家族が限定されており、他のご家族はほとんど参加していない。	運営推進会議に参加するご家族が増える。	ご家族が興味を持てるテーマを会議の中に組み込んでいく。来年度は地震やゲリラ豪雨などの災害対策や介護保険制度などを検討中。GHのご家族だけでなく婦人部の方などにもご案内して開催したい。	23年度中
2	26	アセスメントやモニタリングの内容が薄く、情報の蓄積が不十分。	中身の濃いアセスメントが出来るようになる。モニタリングに繋がられるようなケア記録記入が出来る。	センター方式の「出来る出来ないシート」をベースにしたアセスメントに定期的に取り組む。会議の際に記録の書き方をテーマに話し合いをする。モニタリングに繋がる記録になっているか具体的に確認していく。	23年9月末まで
3	35	地震や水害時など火災以外の災害に備えたシュミレーションをおこなっていない。また、定期的な救急救命の研修がなされていない。	救急救命法の研修を消防署に依頼し毎年時期を決めて定期的にする。	自己評価項目4と連動して研修を開催。現在既にマニュアルはあるが現状に即したものを改めて作成する。	23年9月末まで
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。