

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	0171600299		
法人名	社会福祉法人 江差福祉会		
事業所名	シルバーハウス 第2ケープ赤石		
所在地	爾志郡乙部町字元和 84-8		
自己評価作成日	平成27年4月19日	評価結果市町村受理日	平成27年6月10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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0171600299-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022">http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kan=true&amp;JigrosyoCd=0171600299-00&amp;PrefCd=01&amp;VersionCd=022</a>
-------------	---

【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27年5月21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)】

昨日、今日では無く、今現在の利用者様方の理解に努める。  
利用者様方の声に耳を傾け、常に穏やかな気持ちで居られる様に努力する。  
今の利用者様を受け入れる。

【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)】

乙部町の北部にある元和台海浜公園の側に「シルバーハウス 第2ケープ赤石」は、立地している。運営法人は、隣り町で障害福祉学園をはじめ障害者、高齢者の福祉全般にわたり様々な事業を幅広く展開している。隣接には元ペンションを改装したグループホームもあり、行事や会議などを合同で実施する機会もあり、利用者同士の交流も盛んに行われている。1ユニット平屋造りの事業所内は明るく清潔感があり、利用者が育てている観葉植物や花があり、家庭的な雰囲気を醸し出している。管理者と職員は、利用者が安心して生活ができるよう個別支援を重視して日々のケアに取り組んでいる。利用者は周辺の広大な芝生と日本海を見渡すことができる自然豊かな環境の中で、散歩や公園内のレストランで外食を楽しみ、穏やかで自由な生活を確保している。

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 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ます (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 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. 全くいない
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)	○	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せている (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
<b>I.理念に基づく運営</b>					
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	今現在の利用者様を理解する、不安にさせないを理念とし、日々実践に取り組み、努力している。	管理者と職員は地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を共有し、利用者の安心とその人らしく暮らせる支援を主幹とした理念に基づき、サービス提供に取り組んでいる。	
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	自治会行事への参加、当施設の行事への招待等で交流を図っている。	自治会に加入し、行事には利用者と共に参加している。看護学生や成年後見人養成講座実習生の受け入れと多様なボランティアの訪問があり、地域との交流は図られている。	
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	乙部町地域包括支援センター等との協力。講演や認知症家族会の話し合い等への参加。		
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	予定通りに開催出来なかった。参加人数が少ない。	年3回開催している運営推進会議は町担当者、自治会、家族が参加して運営状況、行事、災害対策などが話し合われているが、参加メンバーの減少で年6回の開催には至っていない。	会議開催の案内は全家族に参加を呼びかけ、地域の方々にも声がけするなど努力はしているが、参加者が少なく苦慮されているので、行事に併せて開催するなど工夫されることを期待したい。
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	乙部町ケア会議等に参加し連携を図っている。	管理者は町内の医療、福祉の各関係機関による地域ケア会議に出席して情報交換をしたり、町担当者とは入居状況や相談などで日常的に連携している。	
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	法定基準を念頭に常に不安にさせないように対応しております。時として、利用者様の意向に反している行為については、納得が得られるように説明しています。	身体拘束廃止のマニュアルを整備し、職員は拘束による弊害を理解している。外部研修会に参加した職員が伝達講習を実施するなど、拘束のない自由な暮らしの支援に取り組んでいる。	
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	日常生活での出来事に関してケア会議、職員会議等を開き接し方、虐待の捉え方について共通認識を持つ様に努めている。共通認識の確認は虐待防止に役立っている。		

シルバーハウス 第2ケープ赤石

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	後見人制度を利用しなければならない利用者が無く、制度の活用はされていない。		
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	利用者様の権利等に付いては、契約時に書面を渡し、口頭でも十分に説明を行っている。		
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	月始めには文章にて近況報告、家族来所時にも状況報告を行い、合わせて家族の意見、要望を確認している。	請求書は家族に手渡しして届ける事を原則としており、自宅訪問した時や面会時、遠方の家族には電話連絡時に利用者の近況報告と共に意見や要望を伺い、表出された課題は職員間で検討し反映させている。	
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	職員会議、ケア会議を開催する事で、利用者様の状況確認が出来る。又、運営、業務上の不備、問題点にも敏速に対応出来ている。	日々、管理者と職員は忌憚のない意見交換が行われており、話し合いを重ねて改善に取り組んでいる。	
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	法人としては、様々な事業の展開を行っているが、当施設の環境整備等には至っていない。		
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	道南エリアの研修会への参加。研修内容の伝達、資料等の回覧にて情報の共有に努めている。		
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	道南、檜山各エリアでの会議、研修会等への参加により改善点があれば、対応している。只、それ以外では中々交流する機会が少ない。		

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	
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>							
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		利用者様の話に耳を傾け、訴えを十分に聴くように努める。利用者様が安心して生活できるように努める。			
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		家族の話、相談等に耳を傾け不安を取り除き、入居、生活して貰えるよう努力をている。			
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、家族との面談等から必要としている支援内容の把握に努めている。			
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		利用者様が今何が出来るのかをサッチし、場面場面で参加して貰ったり、家族同様に付き合う様に努める。			
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		家族の来所時に職員は積極的に家族の本人への想いを学びとる様に努めている。			
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		以前同様の近所付き合いの継続の支援。手紙等の上書き、投函の援助。		知人や馴染みの美容室の訪問があり、手紙の宛名書きなどで、従来通りの関係が継続できるよう支援している。	
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		利用者様個々の個性を理解、尊重し、より良い関係作りが出来るように支援、援助、助言等をしてたりしている。			

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
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	入院、他施設への移動をされた方々えのお見舞い、面会等を重ねている。家族の方々からの差し入れ等があるなど良い関係を保っている。		
<b>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</b>					
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	本人の暮らし方を理解、把握し、希望に沿うように努める。困難な事柄は説明し職員が代行出来る事柄は代行している。	職員は常に利用者の立場にたって意向の把握に努め、困難な時は家族からの情報を得て、ケアプランの作成にも活用している。	
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	今まで暮らしてきた事を活用し、それを踏まえて支援、援助しております。		
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	利用者様の体調の変化に配慮しながらケアに努めている。異常を認められる状況、状態には適切に対応するように努める。		
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、ケア会議等より本人の現状に沿うケアプランの作成に努める。生活が著しく変化している時には、介護保険の再申請を行い現状に合ったケアプランの作成に努めている。	本人、家族の要望を反映し、日々のケアの記録と職員の意見を取り入れ、ケア会議の中で検討して介護計画を作成している。計画の実施状況は計画チェック表に記載している。	
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	経過記録より本人の生活全体を職員全員が把握し、情報を共有しつつケアに当たっている。計画変更時にはカンファレンスを開き、ケアの不統一を解消している。		
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	町民文化祭への参加(作品出品)、他の施設との交流、町内会行事への参加等多様なサービスを心掛けている。		
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	民生委員の視察、消防、警察、文化協会等の協力を受けている。		
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	日常のバイタルを確認し定期受診時に主治医の方に情報を提供し判断材料にしてもらう。入居前の病院での受診を原則としており、馴染みの関係は築かれている。	利用者は協力医でもある町立国保病院を主治医としており、情報が得られる関係を築いている。緊急時や夜間対応も整備され、専門外治療は職員が家族の代りで受診支援をしている。	

シルバーハウス 第2ケープ赤石

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	事業所として看護職の採用はしていない。		
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。	入居前の入院は情報を速やかに報告し、利用者様が安定した気持ちで療養できるよう支援している。また、入院中の洗濯物等の始末等も施設で行っている。		
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	重度化の時点では、一般状況の観察を行うと共に医療側に状況報告をおこなっている。一定の方針は共有しているが、最終は本人にとっての最善を考えてケースbyケースでの対処となる。	重度化や終末期の対応は事業所として指針を明確にし、家族の同意を得ている。職員は研修会や勉強会で理解を深めチームで支援に取り組む体制を整えている。	
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	日常のケアの中で急変を察知する能力を養っている。行政関係、団体で行う研修会に参加する事で職員のスキルの向上に努めています。		
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	特に、隣家には夜間の災害時の協力をお願いしております。	日中と夜間想定自主訓練を実施しているが、消防署や地域住民の協力や参加には至っていない。	火災や自然災害の想定を含み、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、消防署、地域との協力体制を築き、備品物品の準備も整える事を期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個人記録を毎日正確に明確に記録している。利用者様の今の状態、状況を理解しての介助や声掛けに努める。	家庭的な雰囲気のある事業所であるが、馴れありの中で利用者の誇りやプライバシーに配慮が必要と思われる時も見受けられる。	利用者の気持ちを大切に考えて、羞恥心に伴う配慮や目立たず、さりげない言葉かけや対応が望まれる。
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	利用者様が今何をして貰いたいかを言葉やサインから把握する様に努めております。		
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	一日の生活の流れに沿って動く事が多く、個人を尊重しつつ、集団で何かを行う事が多い。		
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	二月に一度の割合で理容師さんの訪問カット、その他本人の要望により、パーマ、毛染め等は馴染みの店に行う様に努める。		

シルバーハウス 第2ケープ赤石

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	食事は季節の食材を利用するなどの工夫をしております。食後の片づけ等は利用者様の状況、状態によって職員と一緒にしております。	母体法人が運営する配給センターから食材や副食が配達され、ご飯、みそ汁、おやつなどを利用者と一緒に作っている。状況により刻み食を取り入れたり、居室で食べるなど個々に合わせて支援している。	
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	個々に食べて頂けるように工夫して対応しております。本人の嗜好も取り入れております。		
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	食後の口腔衛生に努める事により、肺炎等の合併症予防に努めております。口腔ケアの時には、利用者様に寄り添い見守り、声掛けを行っております。		
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	利用者様の生活習慣の把握に努めながら、プライバシーへの配慮を行いつつ自立に向けた支援、介助を行っております。	本人の排泄パターンや習慣を把握し、声かけや誘導で個別支援に取り組み、排泄後は必ず清拭を行い清潔保持に努めている。	
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	薬により予防している方もおります。更には食品、水分等でも充分体調を整えられるよう配慮しております。		
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	入浴日は施設側で設定して居る事が大半です。入浴の順番は利用者様の体調等を考慮しつつ希望も取り入れ行っております。	週2回の入浴を目安にし、職員が2名で入浴介助を行い、利用者が安心してゆっくりとくつろいで入浴できるよう取り組んでいる。	
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	利用者様の動きに合わせて支援、介助する様に心掛けております。休息等は利用者様の体調を優先しております。		
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	職員は利用者様の使用している薬の変化に着目し使用方法に目配りしております。更には、副作用にも配慮しつつ支援、介助を行っております。		
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	要望により、買い物、散歩等に職員と一緒に出かけしております。		

シルバーハウス 第2ケープ赤石

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	屋外行事、ドライブ、散歩等の声掛け、支援、介助を行っております。	事業所裏の神社境内でのお花見や、遠出のドライブで気分転換を図り、屋外食事、外気浴、散歩と家庭菜園など、五感刺激を得られる機会として外出を活用している。	
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	買い物等可能な利用者様は、職員同伴にて買い物等を楽しんでおられます。		
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	必要な時には、連絡をしております。手紙の代筆、投函等も必要がある時には、職員が行っております。		
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	季節感の出る飾り付け等を行ったり、行事を行ったりと創意、工夫しております。	食卓テーブルやソファが家庭的に配置されており、利用者はお気に入りの場所で過している。壁面には手づくりの作品があり、季節感のある装飾が飾られている。	
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	居間のソファ、食卓テーブルの座る位置等もトラブルの要因と成る為に時々模様替え、場所替えを行っております。		
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	利用者様の希望に沿って配置されている為に安心して過ごして居られるようすです。	家庭で使用していた馴染みの家具や日用品があり、思い出の人形や家族の写真が飾られ、自分の部屋として過ごせる空間になっている。	
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	施設内十分なスペースに要所には手摺りの設置、所内バリアフリーと成っており安全な環境設備だともおられる。		

## 目標達成計画

事業所名 シルバーハウス 第2ケープ赤石

作成日：平成 27年 6月 5日

市町村受理日：平成 27年 6月 10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	運営推進会議の開催が少ない。参加人数が少ない。	開催回数を増やす。参加の働き掛け。意見、要望を出して貰える会議の場にする。	最低でも3月に一度のペースで開催する様に両施設での調整を行う。行事等と抱き合わせての開催も検討する。管理職だけでなく現場の職員の参加も検討する。	1年
2	7	虐待について全職員が徹底理解されているとは言い難い。	様々な種類の虐待の理解と虐待行為0(ゼロ)に向けて。	虐待行為マニュアルの見直し、作成。虐待行為関連の研修等への参加。虐待行為に関する職場内での勉強会、研修会、会議を開催し理解の統一を図る。	1年
3	36	人格の尊重、プライバシーの確保は十分に成されているのか。	人格の尊重の理解と再確認。プライバシーの確保の再確認。	人格尊重、プライバシー確保についてのマニュアルの作成。人格尊重、プライバシー確保に関する職場内での勉強会、研修会、会議を開催し理解の統一を図る。	1年
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。