

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	1196100018		
法人名	株式会社関東メディカル・ケア		
事業所名	グループホームフローラ幸手		
所在地	埼玉県幸手市東4-9-15		
自己評価作成日	平成26年11月11日	評価結果市町村受理日	平成27年1月23日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 ケアマネージメントサポートセンター		
所在地	埼玉県さいたま市中央区下落合五丁目10番5号		
訪問調査日	平成26年11月29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)】

個人の想い、生活を大切に、その人となりをすべて受け入れるケアをしています。万全の医療連携体制と医療依存の高い方の受け入れる事の体制が整っている。

【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)】

・野外バーベキューやマクナルドで食事を楽しまれたり、月2回の食事づくりの日には買出しから調理まで、みんなで取り組まれている。又、家族と一緒に電車で西新井大師に出かけられるなど、今、出来る楽しみを大切に支援が行われ、利用者の明るく健康的な暮らしに結び付けられている。
 ・ご家族のアンケートでも、「各季節でイベントを開いたり、外出し気分転換を図ったりと、苦心されている様で感謝しています」、「利用者に対し思いやりをもって接してくれる。家族にも利用者の様子を詳しく説明してくれる」などのコメントが寄せられ、職員の皆さんの支援や対応について高い評価が得られている。
 ・目標達成計画の達成状況については、利用者の身体状況に合わせた避難方法や浸水対策の土のう作りを実践されたり、非常時の際の食料品の供給体制を構築されるなどの体制整備にも努められていることから、目標が達成されている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.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)	○ 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)
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)
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、生き活きと働けている (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)	○ 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
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
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		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	会社の理念、事業所独自の理念をつくり、朝礼時読みあげている。 職員と共に共有できるようにしている。	事業所独自の理念がつけられ、管理者と職員はそれらを共有し、利用者が地域の中で、その人らしく、笑顔で楽しく過ごされるようチームでケアに取り組まれるなど、理念が活かされている。	
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	地元の自治会に入り、週に1回地域の方が体操等のボランティアに来所している。年に何回か地元の催物に参加している。	地域の催事や事業所の秋祭りなどで、近隣住民や子供達との交流を楽しんでいる。また、庭で過ごす際には近所の方と気軽に挨拶を交わすなど、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう支援をされている。	
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	時おり自治会の会合に参加し、理解や支援の方法等を説明している。 自治会の方からも声がかかる時があり、参加している。		
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	民生委員・市役所の職員、ご家族様等にサービス・活動等の報告を行い、その都度サービスの向上に活かしている。	定期的開催され、事業所からの報告だけに終わらず、参加者からもレクリエーション活動や事故防止対策などの意見や提案があり、有意義な会議運営をされ、事業所運営やサービス向上に活かされている。	
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	市役所の担当者と連絡を取りながら連携している。	報告・相談や申請手続き時などに市担当者とのコミュニケーションを図られている。運営推進会議でもアドバイスを頂戴したり、介護相談員派遣事業の受入れなど、良好な協力関係を築かれている。	
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「介指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	社内研修、朝礼等で定期的に行い、言葉・身体での拘束を含め、ケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止委員会を設置、拘束をしないケアの周知に取り組まれている。一部、夜間に離床・転倒のリスクのある利用者については生活リズムを把握し、巡回頻度を上げるなど、リスク回避に努め拘束をしなくても安全に生活できるよう支援をされている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	言葉の使い方気をつける等、月1回会議その都度職員に周知している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	日頃キーパーソンの方々と連絡を取り、または来所時に話し合いを持っている。		
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	不安を取りのぞくことを含め、わかりやすい言葉で説明をしている。		
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なら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	不定期であるが、ご入居者様ご家族様の訴えは、常に報告、運営に反映させている。意見や要望については、職員間で話し合いをしている。運営等に反映させている。	利用者とは日頃の関わりの中で、家族については面会時や運営推進会議、独自の家族向けアンケートで意見・要望の聴き取りが行われている。その意見や要望については職員間で話し合い、事業所運営やサービスに反映されている。	
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	定期的に会議を行っている。	フロア会議や個別面談時のほか、定例の全体会議では代表自ら職員に意見・提案などを聴きとられている。発言しやすい環境がつけられ、外出やレクリエーション企画など、具体化されている。	
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	教育制度、スキルアップの機会を設けている。		
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	社内研修を設けている。		
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	地域の研修会、社内研修、スキルアップのため参加している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、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	常にコミュニケーションを図りながら、不安等をとりぞけるように努めている。一人一人の行動の把握を行い、安心感が保てるようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	面会時入居者様の様子の説明時は不安や心配事が話せるよう声掛けを行っている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	その時々、必要とする支援を見極め、柔軟な対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活の中でのリハビリ、本人が出来る事はできるだけやっていただけるよう声かけ、見守りを行い、できない事は一緒に行い、コミュニケーションを図りながら支援していく。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	面会時に必要に応じて電話連絡等で入居者様の報告連携を図りながら築いている。		
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	知人、友人等に来所していただいたりしている。 近くの公園やスーパーに買い物に出かけている。	入所前の繋がりを大切にし、会いたいと思う方との手紙のやりとりや電話の取り次ぎ、直接伺えるよう支援をされている。その他、家族の協力を得ての墓参り、馴染みの理容店やスーパーマーケットに出かけるなど、これまでの関係が途切れないよう取り組まれている。	
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	一人にならないように職員が間に入り、コミュニケーションを図っている。 一人の空間も大事にし、その際は見守りを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	退去されても機会を見つけ、訪問、面会、電話連絡をしている。		
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	日々の入居者様との会話、訴え、行動等を聞きながら、月1回会議、毎日の朝礼時その都度話し合いをしている。	利用者一人ひとりとのコミュニケーションを大切に、声かけを行うことで、思いや意向の把握に努められている。意思疎通が困難な利用者についても、表情や仕草から汲み取り、関係する職員全員で話し合い、利用者本位に検討されている。	
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	面接時、面会時に家族、知人等に話を聞き、共に本人との会話の中で把握するように努めている。		
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	一人一人の既往歴、生活歴、内服薬等を把握し、その都度様子を見ながら支援している。		
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、家族、スタッフに話を聞くと共に、朝礼時に問題点を把握しモニタリングを行い、計画を作成している。月1回の会議についても同様としている。	利用者・家族から意見や要望を聴きとり、利用者の些細な変化への気づきを大切に、医師の意見を含め、関係する職員全員で意見交換を行ない、その人らしさを大切に、現状に即した介護計画が作成されている。	
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	その時々様子、変化等の記録を見ながら計画を見直している(会話、訴え等)。		
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	個別に対応している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	外出レク(電車に乗り、気分転換)。ボランティア来所。地域の催物等に参加。		
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	月2回往診、緊急時Dr. 連絡対応 入居者様、御家族様の希望を尊重し、かかりつけ医の受診は基本的家族対応だが、緊急時はスタッフが対応している。	入居時に利用者や家族の希望を尊重し、医療機関の選択をしていただいている。専門医等かかりつけ医の受診支援は家族対応を基本としているが、必要な情報提供を行ない、適切な診療が行なわれるよう支援をされている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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	月2回訪問看護		
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、又、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。あるいは、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。	地域の病院と連携を保ち、様子を見に行ったり、ご家族様との連絡を取り連携している。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	緩和ケア、終末期、入居者様と家族様と話し合いを重ね、本人が一番望んでいる事をケアに取り組んでいる。	入居時に重度化・終末期についての話し合いが持たれ、利用者・家族と意志統一を図られている。その後の対応も早い段階から話し合いを行ない、意志確認を進めながら、希望に沿った最大限のケアに向けた取り組みが行なわれている。	
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	定期的に研修を行い、緊急時のマニュアル等を常備し、対応が行えるようにしている。		
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	年2回防災訓練を行い、地域の方と連携を図り協力を得ている。	定期訓練では初期消火・通報・避難誘導などを実施されるほか、シートを使ったり、おんぶするなど利用者の身体状況に合わせた避難訓練に取り組まれている。また、浸水対策の土のう作りも実践されるほか、備蓄品についても食材納入業者と援助体制を構築されるなど、体制整備に取り組まれている。	災害対策には十分取り組まれているが、高齢の利用者をあずかる事業所として、継続的な訓練の実施は不可欠であり、火災発生時、第一発見者の初期対応や応援に駆け付ける職員や地域協力者の役割分担など、より実践的な取り組みを期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者様を尊重しながら、理解できる言葉で声かけを行う。 スタッフ一人一人が言葉使いに注意し気をつける。	利用者のプライドを傷つけることなく、優しい口調での声かけを心掛けられている。また、トイレ誘導時には直接的な表現をさけるほか、入浴や排泄時の羞恥心への配慮など、きめ細かな対応が取られている。	
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	自己決定が行えるようわかりやすい言葉で納得されるよう声かけを行っている。		
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	個々のペースにて声かけを行い、どのように過ごしたいのか、を大切にしている。		
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	個々を大切に、本人様が出来る事はやっていたり、出来ない部分はスタッフが行うが、本人の意にそった支援を行っている。		
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	月1回外食(時々普段召しあがらないような食事等) 日常は入居者様の能力に合わせて食器拭きや調理の下ごしらえを職員と共に行っている。	利用者個々の力に合わせ、下拵えや後片付けなど、職員と共に行っている。定期的な昼食づくりの日には買出しから調理まで、利用者全員で行ないオムライスやカレーなどを楽しまれている。また、マクドナルドや公園でのバーベキューなど、食の楽しみを大切にしたい取り組みが行われている。	
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	水分量、食事量を把握し、季節感のある食事等を提供している。 状態に合わせ、キザミ、ミキサー食の対応している。		
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	毎食後口腔ケアを行い、義歯は夜間洗浄剤で消毒。 週1回歯科衛生士が口腔ケアを行っていたいっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人一人の排泄を把握し、必要に応じて声かけを行っている。	一人ひとりの力や排泄パターン・習慣を把握して、適宜、声かけを行なうほか、便所と表記を変えたり、ポータブルトイレを使いやすい位置に設置するなど、トイレでの排泄と自立に向けた支援をされている。	
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、食事量、運動、排便パターンを把握し、困難な場合は医師と相談し、下剤等にて調整している。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	季節等により風呂を提供楽しんで入浴できるよう、職員との会話の中で、雰囲気作りをしている。入浴が出来ない時は、清拭等で清潔を保つようにしている。	午後入浴を基本とし、出来る範囲で利用者の希望に沿った支援をされ、入浴できない利用者にはシャワー浴や清拭を行なっている。また、利用者の状態に合わせて、リフト浴を使用したり、職員複数での介助をするなど、安全対策に努められている。	
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	散歩、外気浴、体操等、日中体を動かすように努めている。夜間安心して休めるよう、屋内の環境を整えている。		
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	薬の情報を把握し、変化がともなう時は、常に見守り確認を行っている。		
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	出来る事を見付けながら、一緒に行っている。		
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。又、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	個別対応 毎月、外出レク、散歩の機会を設けている。ご家族様との散歩、外出も設けている。	事業所周辺での散歩や買物、庭やテラスでの外気浴など利用者個々の希望に沿った支援をされている。定期的な外食や季節毎の花見、家族と一緒に電車を使って日帰り旅行に出かけられるなど、外出の機会が多く持たれ、日常とは違う時間を楽しまれている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	外出レク、買い物等(スーパー)に行き、本人の好きな物、施設で使用する物を選んでいただいている。		
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	手紙等が来たりしている。 本人様が電話等の希望があった際には、連絡をしている。		
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	落ち着く空間作りをしている。 季節感のある物や居室での空間を安心して使えるような空間作りをしている。	施設の内外にクリスマスの飾り付けがなされ、季節感を感じる事ができる。共用スペースには移動式の小上がりやソファが設置され、気持ち良く寛げるよう工夫されている。また、毎朝掃除の時間が設けられ、居室を含め清潔維持と衛生管理に努められている。	
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	個々を大切に、テーブルやソファ等配置を考え、落ち着いた空間作りを行っている。		
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	家族様と協力し、本人様が使用していた馴染みな物等を居室に配置している。	家族の写真や仏壇、馴染みのタンスや鏡台などが持ち込まれ、利用者が居心地良く過ごされるよう工夫されている。	
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」「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	出来る事を一緒に考え、さがしだし、自立した生活が送れるよう支援している。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名:グループホームフローラ幸手

作成日:平成 27年 1月 23日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。
目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	35	災害時初期対応等の役割分担を明確にする。	初期消火の対応方法。避難経路の確認。	初期対応のマニュアルの作成(避難経路、初期消火連絡等)	3ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。