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	3571200306		
法人名	社会福祉法人 最勝会		
事業所名	グループホームあそか		
所在地	山口県柳井市日積3213		
自己評価作成日	平成24年1月29日	評価結果市町受理日	平成24年6月28日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度ホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://kaigosip.pref.yamaguchi.lg.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【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 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク		
所在地	山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		
訪問調査日	平成24年2月22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)】

一人ひとりが出来ること、やりたいことを見つけながら、その方らしく安心して生活していただきたいと考えています。和やかな笑顔、明るく生き生きと暮らせるように支援しています。自然豊かな環境の中で、野菜や花づくり、地域の方との交流を持ちながら生活しています。

【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)】

三食とも事業所で食事づくりをされています。利用者は野菜の下ごしらえ、盛り付け、配膳、下膳、食器洗いなど一人ひとりのできる事を職員と一緒にされています。利用者と職員は同じ食卓を囲んで同じものを食べておられ、笑い声や会話も弾み食事の時間を楽しく過ごしておられます。利用者と職員の関係が和やかで職員間のコミュニケーションが良く、利用者が穏かな生活ができるように支援しておられます。火災の避難訓練に加えて風水害を想定した訓練を実施しておられ、運営推進会議のメンバーである地区消防団や自治会長、民生委員が参加されています。地区消防団が事業所の緊急連絡網に入っておられたり、法人の地域交流ホームを地域の災害時の避難場所とされるなど地区との協力体制を築いておられます。

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	
57	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	○	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	64	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	○	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
58	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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	65	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	○	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
59	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	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	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	○	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. 全くない
60	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	○	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	職員は、生き活きと働けている	○	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
61	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	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
62	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	○	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	69	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
63	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	○	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

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	理念を共有し実践に取り組んでいる	地域密着型サービスとしての理念があり、事業所内に掲示して、朝の申し送り時に唱和し、共有して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員として日常的に交流している	地域で行われる行事には積極的に参加し交流を持っている	地区の祭り、敬老会(1名)、小学校の運動会、法人の行事{もちつき、ふれあいフェスタ(利用者が大正琴の発表)}などに参加し、地域の人と交流している。法人内で行なっているビハーラや、地域ボランティアによる喫茶コーナー、散歩時の挨拶、野菜の差し入れがあるなど日常的に交流している。	
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	推進会議や行事において参加される地域の方にお互いに学びながら働きかけている		
4	(3)	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。	職員一人ひとりが自己評価をし、話し合いをしながら改善に取り組んでいる	評価の意義を理解し、全職員で自己評価に取り組んでいる。みつけた課題については目標達成計画に入れ取り組んでいる。前回の外部評価結果については改善にまでには至っていない。	・評価を活かした取り組み
5	(4)	○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	推進会議でいただいた貴重な意見を聞き、サービスに活かすように努めている	2か月に1回開催し、利用者の状況、活動報告、事故報告、風水害時の避難訓練、応急手当、AEDの研修等について取り組みを報告し、意見交換をしている。出された意見を運営に反映させるように努めている。	・運営推進会議議事録の記録方法の工夫
6	(5)	○市町との連携 市町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	相談、助言、指導をしてもらっている	運営推進会議時の他、市の担当課へは電話や出向いて相談や情報交換をして、助言を得るなど協力関係を築くように努めている。	

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
7	(6)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「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	身体拘束について研修などで学び、職員間で共有し取り組んでいる	身体拘束については職員全員が理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。玄関の施錠はしていない。	
8		○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	学ぶ機会を設けていきたい注意をし防止している		
9		○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	理解はしているが学ぶ機会がない		
10		○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	契約の際に説明をし理解をしてもらっている		
11	(7)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等からの相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知するとともに、意見や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	家族の方が面会に来られた際には話を聞き、要望や意見は反映させている	運営推進会議時や、面会時、毎月の支払いのための来所時などに、家族から意見や要望を聞いている。相談、苦情の受付体制や処理手続きを定め周知している。出された意見や要望は運営に反映させている。	
12	(8)	○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	ミーティングで話し合い意見を聞き反映させている	月1回のミーティングや、日常の業務の中で管理者が意見や提案を聞き、運営に反映させている。	

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
13		○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			
14	(9)	○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	研修に参加し、職員の資質向上を支援している	外部研修は参加の機会を提供している。年間4名程度の職員が参加し、復命報告をして資料が閲覧できるようにしている。内部研修はミーティングの中で年3回実施している。業務の中で、その場面場面で必要に応じて指導している。	計画的な研修の実施と内容の充実
15		○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	グループホーム協会に入り、研修に参加し向上に努めている		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
16		○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	一人ひとりその方の思いをしっかり聞き、受け止め寄り添いながら安心して過ごせるように努めている		
17		○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	以前の状態や生活の様子を聞き安心して生活をして頂けるようにしている		
18		○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	家族と話し合い、相談しながら対応している		
19		○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	共に支え、助け合いながら生活している		
20		○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	日頃の様子を話し、相談しながら支援している		

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
21	(10)	○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	外出や面会が出来るよう支援している	家族の協力を得て、馴染みのかかりつけ医への受診や、自宅への一時帰宅、外泊などの支援や、友人、知人の来訪、訪問理美容の利用など、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援している。	
22		○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	その時の状況に合わせ支えあい、楽しく生活が出来るよう努めている		
23		○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			
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					
24	(11)	○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	その方の思いをしっかりと受け止め話を聞く機会を持つようにしている	センター方式のシートの活用や日々の関わりの中で本人から話を聞き、その中の言葉などから思いや意向の把握に努めている。困難な場合は家族から聞き取ったり、職員で話し合って本人本位に検討している。	
25		○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	本人や家族、地域の方から話を聞き把握するように努めている		
26		○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	記録に残し、職員間において把握するようにしている		
27	(12)	○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	カンファレンスで話し合いをし、家族にも希望を聞きながら進めている	毎月のミーティングの中で、ケアカンファレンスを行い、見直しに当たる利用者について、家族や本人の意見を参考にして話し合い、介護計画を作成している。日々、計画の実施についてチェックし、ケア記録に記録している。半年毎にモニタリングを行い、見直しをする他、利用者の状態に変化があれば、その都度見直しをしている。	

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
28		○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	ケア記録に細かく記入し、引継ぎで情報を共有している		
29		○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	本人の意見を聞きながら、必要なニーズに対応している		
30		○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	地域での行事には参加し交流を深めている		
31	(13)	○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	家族と相談し、その方に適切な医療が受けられるよう支援している	これまでのかかりつけ医(1名)の他は、協力医療機関をかかりつけ医としている。協力医は毎週1回往診している。受診時には、必要な情報をかかりつけ医に伝え、適切な医療が受けられるように支援している。必要時や緊急時の受診は法人の看護師が対応している。	
32		○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	日頃からの状態を把握し、変化が見られたら連絡し相談して指示をもらっている		
33		○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。	家族と連絡を取りながら援助している		
34	(14)	○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	家族と段階的に話し合い、情報を提供している	契約時に、事業所でできる重度化や終末期の対応について家族に説明している。重度化していく段階に応じて、その都度家族や医師、関係者と話し合い、方針を共有して支援している。	

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
35	(15)	○事故防止の取り組みや事故発生時の備え 転倒、誤薬、行方不明等を防ぐため、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組むとともに、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、実践力を身につけている。	事故を起こさないよう職員の意識を高めていくようにしている。訓練の機会が少なくもって行っていきたい	ヒヤリはっと、事故報告書に記録し、月1回のミーティングで対応策を話し合い、一人ひとりに応じた事故防止に取り組んでいる。AEDの使用について1回研修を行なっているが、応急手当や初期対応の訓練を定期的実施するまでには至っていない。	・応急手当や初期対応の定期的な訓練の実施
36	(16)	○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、風水害の避難訓練は出来ている 地域の協力体制も取れている	日中の火災を想定した避難訓練、消化訓練、風水害を想定した訓練を、運営推進会議のメンバーである地区消防団、自治会長、民生委員が参加して実施している。事業所の緊急連絡網体制の中に、地区消防団が組み込まれ、地区との協力体制を築いている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
37	(17)	○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	その方の立場などを考え、言葉かけに気を付けながら対応をしている	利用者に敬意を払い、一人ひとりの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。言葉づかいが気になる場合は管理者が注意している。個人記録は事務所に保管し取り扱いに気をつけている。	
38		○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	一人ひとりの話を聞き、自己決定が出来るよう働きかけている		
39		○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	その方のペースに合わせ、希望を聞きながら生活できるよう支援をしている		
40		○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	自分の好きな服選びや髪型が出来るよう支援している		

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
41	(18)	○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	その方の出来ること、やりたいことを把握し一緒に協力しながら行っている	食材は法人から届き、献立は法人の栄養士が作成し、三食とも事業所で食事づくりをしている。利用者は野菜の下ごしらえや盛り付け、配膳、下膳、台拭き、食器洗いなど一人ひとりができることを職員と一緒にしている。職員も同じテーブルを囲み、同じものを食べながら、会話を弾ませ、利用者が食事を楽しめるように支援している。弁当を買って戸外での食事や、家族と一緒に外食することもある。	
42		○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	盛り付けや量を考えその方に合った食事が取れるよう支援している 小まめに水分補給出来る様気を付けている		
43		○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	歯科の口腔指導を希望者は月に二回受けている 食後口腔内に食べ残しが無い様口腔ケアをしている		
44	(19)	○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向けた支援を行っている	一人ひとりの排泄の把握をし声かけや支援をしながら、尿意を無くさないようにしている	ケア記録の排泄チェック表を活用し、一人ひとりのパターンを把握して、声かけや誘導でトイレでの排泄を支援している。	
45		○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	水分補給や運動、食事の摂取量、便の状態など把握し予防に努めている		
46	(20)	○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、個々に応じた入浴の支援をしている	一人ひとりの希望を聞きながら、ゆっくりと入浴出来るよう支援している	入浴は毎日、14時～17時まで可能で、一人ひとりの体調やタイミングに合わせてゆっくり入浴できるように支援している。年2回、カーネーション風呂にして入浴が楽しめるようにしている。	

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
47		○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	一人ひとりの睡眠パターンを把握し、温度や部屋の明るさの調整をしている		
48		○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	各自の処方箋を確認し把握、状態に変化があれば報告し受診している		
49	(21)	○活躍できる場面づくり、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	一人ひとりの生活歴や今までしてこられたことを把握し、気分転換ややりがいもてるよう支援をしている	ちぎり絵、貼り絵、習字、縫い物、テレビ視聴(ドラマ、歌番組、相撲など)歌、体操(テレビ、リハビリ)、ゲーム、風船バレー、外出、食事の準備、後片づけ、掃除、洗濯物干し、洗濯物たたみなどの喜びごとや活躍出来る場面をつくり、張り合いのある日々を過ごせるように支援している。	
50	(22)	○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	散歩や買い物など外に出かける機会を設けている 外出の希望を聞き出かけるようにし、家族との外出にも協力してもらっている	散歩、買い物、外食、ドライブ、季節の花見など戸外に出かけられるよう支援に努めている。	
51		○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	希望を聞きながら一緒に買い物に行く機会を設けている		
52		○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	本人の希望があれば取り次ぎ出来るようにしている		

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
53	(23)	○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	温度調節や光の加減は配慮し気を付けている 季節の花や掲示板を替えながら過ごしやすい空間づくりに努めている	共有空間は、天井が高く、明るく広々として、掃きだし窓から外の景色が眺められ、四季の移り変わりを感じることができる。リビングにはソファやテレビが置かれ、オープンキッチンからは調理の音や匂いがして生活感がある。壁には利用者の写真や季節に合った飾り、利用者の作品などを飾り、居心地良く過ごせるように工夫している。	
54		○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	仲の良い方がゆっくりと話が出来るよう居心地の良い雰囲気をつくるようにしている		
55	(24)	○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を活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具や使っていたものをそのまま使ってもらい、今までと同じような生活が出来るように支援している	履物や衣類、衣装ケース、机、椅子、テレビ、位牌、写真、ぬいぐるみなど、使い慣れたものや好みのもを持ち込んであり、落ち着いて過ごせるように支援している。	
56		○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	目印になるものをつくり、迷うことなく過ごせるようにしている 手すりを使って安心して歩行出来るようにしている		

2. 目標達成計画

事業所名 グループホームあそか

作成日: 平成 24年 1月 29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	39	業務優先になり、一人ひとりの思いをゆっくりと受け止める時間が少ない	心にゆとりを持ち、大きな気持ちで接していく	その時その時を第一に考え、立場や気持ちをくみ取る努力をする	1年
2					
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。