

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	3471300214		
法人名	社会福祉法人 若葉		
事業所名	高齢者グループホーム「潮の香」		
所在地	広島県尾道市因島中庄町字油屋新開4804		
自己評価作成日	平成24年1月17日	評価結果市町村受理日	平成24年4月4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.hiroshima-fukushi.net/kohyo/index.html
----------	---

【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 あしすと
所在地	福山市三吉町南1丁目11-31-201
訪問調査日	平成24年2月27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)】

行事としては、春を迎える会、お花見、日帰り旅行、お月見、忘年会、節分、地域全体に呼びかける夏祭りの開催、町内会の道普請や防災訓練に参加。日常生活はまず、安全安心な基盤体制と残された能力を引き出しながら、調理、清掃、畑作業を取り入れ、余暇活動を通して、皆さんの笑顔が見られるような支援・環境づくり、全職員で、その人らしい細やかな支援が遅れるよう取り組んでいます。

【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)】

障害者と高齢者の複合施設として建てられた鉄筋コンクリート5階建ての2階にある。周りは田畑に囲まれているが、スーパーや大型店、小学校も近くにあり利便性はよい。2階住居外をグリンのテラスにして、日光浴や散歩、バーベキューや餅つき、物干し場や菜園と使い道も様々に活用している。住み慣れた地域で普通の生活を生き活きと利用者が送れるように、職員は笑顔で寄り添い、支援している。戸外に出るのを生活リハビリとして、行楽・季節行事・保育所との交流、1階のデイサービス利用者と一緒に体操…等、いろいろなことを職員は利用者と一緒に楽しんでいる。その折々を写真に撮り、アルバムにして居間に置き、利用者職員は談笑しながら見ている。職員間の連携もよく、家庭的な温かい事業所である。

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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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)	○	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、活き活きと働けている (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	特定非営利活動法人 あしすと			

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	年頭学習会にて、年に一度は、法人全体の職員で理念について研修している。原点に立ち返り、理念のあり方について意識づけがなされている。	地域社会生活の継続支援をみんなで共有し、利用者一人ひとりのその人らしさを大切にし、日々のケアに取り組んでいる。	
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	自治会行事にも積極的に参加し、地域の商店、学校とも関係を作り、今後も交流を深めたい。	地域の一員として、地域活動に積極的に協力している。散歩中に畑の野菜などをもらったり、保育園、学校、公民館等の行事に参加し、顔見知りになった住民と祭りなどで会い、交流を深めている。	
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	夏祭り参加者や、家族の方々と関わる際、実践を見ていただいたり、質問を受け付けたりする。		
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	利用者さんの近況報告、行事等の報告を行い、事業所以外の委員さんからの意見を頂き、内容を職員に伝え、統一したサービスが行えるようにしている。	事業所の現状を報告し、勉強会を行うこともある。参加メンバーから意見をもらったら、サービスの質の確保に向け、職員間で話し合い、前向きに検討している。	
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に取り組んでいる	事業内容変更時とか、直接出向くようにしている。法令等理解しづらい時は電話連絡させていただいています。	わからないことは電話で問い合わせしてから行くようにしている。生活福祉課、介護保険課とは協力関係を築いている。	
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「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	法人の研修や外部研修に参加し、会議等でも話し合う機会を設けている。	勉強会を実施し、職員の共有意識を図っている。鍵をかけずに自由な暮らしを支援するため、職員の見守り、目配りに対応している。利用者への言葉かけが抑圧感を招いていないか、職員同士お互いに注意し合っている。	
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	法人研修、また外部研修に参加し、職員全員で連携をとる。		

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	法人研修に参加し会議等で伝え、話し合う。		
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	契約時には、契約書、重要事項説明書で説明し、その場で疑問あればお答えし、自宅に持ち帰り再度読んで頂くよう勧める。		
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	話しやすい環境を作り、苦情相談員も設け、相談苦情を受け付け、理解、納得していただけのよう説明し、苦情処理簿を作成し閲覧できるようにしている。	家族からアンケートを取り、出された意見や要望などは前向きに取り組み、日々のサービスに活かしている。また、連絡帳に記入された家族が訪問した時の意見などは、運営に反映させている。	
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	日々、日中支援の気づきの中から、また連絡帳を通してや、会議中に聞く機会を設けている。	職員は管理者やケアマネージャーに、利用者との日々の関わりの中でわかる気づきやアイデアを言い、聴いてもらっている。月1回のケア会議や運営会議でもしっかり意見・想いを伝えている。	
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	各職員の得意分野を分担し意欲につなげる。各個人に合わせた勤務時間帯も設け、条件に合うよう職員同士協力しあえる環境をつくる。		
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	法人内外の研修案内に前職員眼を通し、必要とあらば、参加してい、会議等で報告してもらう。		
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	同地区内の小規模多機能事業所との交流や、地域のグループホームの定期的な研修や交流会に参加し、情報交換している。		

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	不安要素に十分寄り添い、安心してもらえるまで話を聞く時間を取ります。		
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	ご家族にも安心して頂くよう細かな連絡を入れ、高齢福祉の情報提供もしていく。		
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	管理者、計画作成者との話あいの場を設け、必要に応じたサービスの情報提供している。		
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	人生の先輩としての尊敬した言葉づかいに気をつけ、職員から利用者さん、また相互に相談を持ちかけたり、お互い支えあう関係作りに勤める。		
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	利用者さんの変化、情報を細かに伝え、共有していける対応に配慮している。		
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	地域行事の参加や馴染みの方の来訪の関係が継続できるよう、柔軟に対応している。	本人がこれまでに培ってきた人間関係を把握し、その関係が続けられるように支援している。地域に暮らす馴染みの知人・友人等が訪問してくれる。	
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が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者さん同士がよりよい関係が保てるよう、細やかな観察をし、時には職員が間に入りながら支援していく。		

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	柔軟に対応している。		
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	希望要望を聴き逃さず、全職員に情報を流し、検討していく。	職員は日々の関わりの中、笑顔で話しかけ、言葉や表情から利用者の想いを汲み取り、把握している。	
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	入所された時点での家族からの情報収集や、日々の中で言葉や思いをくみとるよう努めている。		
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	一日の過ごし方の把握に努め、日々変化していく能力にも注意し、職員全員で共有し対応する。		
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	計画作成者を主とし、利用者さんごと担当者を決め、ケア会議などで、本人の状況やケアについて家族の思いなど話し合いを行っている。	全職員が出席するケア会議で利用者一人ひとりの担当を決め、本人や本人をよく知る家族や関係者、みんなで話し合った結果をもとに、作成する。全職員が周知し、家族に確認をもらう。	
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	記録物、連絡帳など全職員で目を通し、その都度話し合い後実践し、会議の中で見直しに反映させている。		
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	柔軟に対応しています。		

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
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	入所前の職場や地域行事に参加し、ここのよい時間が過ごせるよう、協力体制を整える。(保育所との交流)		
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	従来のかかりつけ医との関係を継続して頂き、細かな情報の伝達を通して、施設との関係作りに努め、相談、助言診察を行っていただいている。	本人・家族等が希望するかかりつけ医となっている。利用者それぞれのかかりつけ医と話し合いや情報のやり取りを通して、関係を築いている。家族の都合で、職員が受診支援をすることもある。	
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	週に2回(1時間ごと)看護職のバイタルチェック。記録物や職員からの利用者の健康状態を、必要に応じて伝え、受診や看護方法の助言や訪問を受ける。		
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、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。	入院時に利用者さんの情報提供(健康状態、精神面)し、面会の際にも医療職に面談し最新情報を得る。より良い関係継続に務める。		
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	早い段階からではないが、利用者さんの容体観察しながら、ご家族、医療とも連携を取り方針を決定している。	昨年、終末期を迎えた利用者を家族と医師と職員が連携を取り、協力し、最期を看取った。重度化や終末期に向けて、事業所としては支援の方向ではあるが、方針の確認をしていない。	家族や医療関係者等と連携を取りながら、チームで支援していくことが求められる。早期に対応方針の見直しをされ、チーム全員で方針の共有を図り、利用者や家族に重度化や終末期に向けた方針を示されることが望まれる。
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	緊急の場合、管理者、看護師(医師)への至急連絡、指示を仰ぎ対処することは徹底している。マニュアルもあり会議等で話し合いは設けているが、定期的な訓練等はない、今後の課題にしたい。		
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	避難訓練を年2回行っている。夜間想定も訓練に取り入れた。運営推進会議にも課題で話し合い、協力要請をお願いしている。	災害時対策は区長が先頭に立ち、話し合っている。地域の防災の方と話し合い、水害などを検討した。避難はしごや長靴は備えている。火災に対してはスプリンクラーを設置し、地域と協力関係は出来ている。	

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
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	言葉づかいに注意し、ご本人の思いを尊重した対応を心掛け援助している。	全職員が利用者のその人らしい姿を大切にし、目立たずさりげない言葉かけや対応に配慮している。お互いにチェックし合い、気をつけ合っている。	
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	会話の中から希望を聞きだす努力し、決定しやすい内容方法(掲示)選択してもらうなど工夫する。		
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	利用者の意見を取り入れながら、柔軟な対応に心がけている。		
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	洋服を選んでもらったり、なるべく鏡の前に立つ場面を作り、整髪など意識してもらう。		
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	日により個人の嗜好を取り入れたり、買い物にも同行し、準備や片付けも本人さんの可能な範囲で行っている。	職員と利用者が同じテーブルを囲んで、談笑しながら楽しく食事をしている。調理の下準備や盛り付け・片付けなどは利用者のできる範囲内でもらっている。	
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	時間にこだわらず、摂取して頂く。補助飲料も使用するが、医療とも情報提供し、助言診察して頂く。		
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	食後の口腔ケアはすすめ、介助することもあり、義歯の調子や口腔状態の変化に応じて、早急に家族と連絡取り、歯科通院し維持に努める。		

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	介護度の高い利用者さんが増え、リハビリパンツの利用者も増えた。本人さんの排泄までの様子を把握し、なるべくトイレでの排泄を促せるよう努めている。	チェック表を利用して、可能な限りトイレで用を足す支援や気持ち良く排泄するための工夫をしている。利用者の様子から敏感に察知し、身体機能に合わせて、さりげなく介助している。	
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	水分補給や食事内容も気をつけ、排便リズムも記録に取り、必要とあれば医療とも相談、内服薬処方等連携している。		
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	利用者の希望、失禁状態に合わせ、午前午後と柔軟に対応している。	利用者一人ひとりのその時々希望や本人の状態に合わせ、1:1介助で柔軟に支援している。入浴を拒む利用者に対しては、タイミングをとる“コツ”が分かり、個々に合わせた支援をしている。	
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	個人の休息安眠を妨げないよう、利用者の入室や音量等注意を払う。		
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	服薬の変化には十分配慮する。連絡帳にて、特に目立つ記入にし、職員に統一する。用量については利用者の状態を把握し、看護師の助言も頂き、用法を守る。		
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	生活歴や家族からの情報を得て、利用者さんと会話がはずむよう声かけする、得意な作業などお願いし自信につなげる。		
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	天候や利用者さんの体調を伺いながら、本人さんの希望と支援体制の不備がなければ、要望に沿えるよう支援している。	ベランダが広いので、手軽に日光浴や散歩が出来、外気を浴びられる。季節の行事にはドライブがてら弁当を持って出かけ、図書館コンサート等にも出かけている。戸外へ出ると利用者の表情が違うので、外出支援を積極的に取り組んでいる。	

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	金銭の管理は制限していません。家族からの情報をいただき、本人の理解力からの出金や保管の支援、トラブルが起こらないよう注意しています。		
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	本人からの希望があれば電話をかける、手紙が届けば読み合わせ、部屋に飾る、保管など支援しています。		
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	生活感や季節感は時期の花や飾りの展示、室内温度や照明にはこまめに設定します。	共用空間にあるボックスに家庭的な本と、利用者の生活歴アルバムが並べられている。利用者は好きな時に取り出して、職員や友達と見ている。昼食時にバックミュージックが流れ、居心地よく暮らせる場に整えられている。	
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	共用空間では、ひとりになれる空間がありません。気の合った利用者さん同士での過ごす場所として長椅子、テラスのベンチを活用して頂いています。		
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	使用している、家具電化製品は使い慣れた物を使用して頂き、安全な空間作りに努めている。	使い慣れた馴染みの物を持ち込み、その人らしく落ち着いて過ごせるように、居心地のよい居室に設えられている。	
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	利用者さんごとの理解力、身体能力に合わせ、転倒、けがにつながらない安全で生活できるよう設置工夫している。		

目標達成計画

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	33	重度化や終末期のあり方について方針を文書で示しチームで共有を図る。	重度化した場合や終末期の行為について文書表示を行う。	①重度化した場合や終末期の行為について会議で検討する。 ②利用者家族に対して方針を示す。	半年
2	34	外部研修への参加が少なくマニュアル等の見直し検討が行われていない。	研修に参加しマニュアルの見直しを行う。 (応急手当や初期対応等)	①積極的に外部研修会へ参加する。 ②マニュアルの見直し会議を行う。	1年
3					
4					
5					

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。