

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	1170500480		
法人名	株式会社 ウェルフェアクリエイション		
事業所名	ソレアド新白岡グループホーム		
所在地	埼玉県白岡市新白岡8-12-3		
自己評価作成日	平成27年12月1日	評価結果市町村受理日	平成28年2月10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27年12月17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)】

ご利用者様のやりたい事、想い等、聞き入れ可能な限り実現できるように取り組んでいる。毎日笑顔で過ごしていただけるような工夫、安全・安心して過ごしていただけるよう、職員で話し合い、常に努力しています。

【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)】

・重度化された方を寝たきりにすることなく、外出の機会を設けたり、入浴も湯船に浸かって頂くほか、居室に好きな音楽を流したり、季節の花や香りを楽しませている。また、恒例のパスハイクでも料理ハサミやミキサー持参で全利用者に楽しんで頂くなど、利用者を第一と考えたケアにチーム一丸となって取り組まれている。
 ・ご家族のアンケートでも、「誤嚥や褥瘡、感染予防の工夫が出来ていると思います」、「水分の摂取が少ないため色々工夫してもらい毎日の事なのでありがたいです」などのコメントが寄せられ、職員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、定期防災訓練の実践の際には地域協力者の参加を得て、夜間の火災発生を想定した訓練に取り組まれている。また、どんな時間帯でも対応できるよう職員の役割分担の明確化を図るなど、体制整備に取り組まれていることから、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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)	○	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)	○	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	朝礼にて唱和しています	職員全員で意見を出し合って作成した業務指針、年次施設目標のもと、利用者の思いを大切に、笑顔で元気に楽しく、快適な日々を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	地域イベントへの参加や外食・買い物などで地域の方々と交流を図っています	事業所前の公園に出かけた際には、遊びに来ている幼稚園児や近所の方と挨拶を交わされている。また、地域の催事の敬老会や事業所主催の納涼祭でも地域の方との交流を楽しまれ、利用者が地域と繋がりがりながら暮らし続けられるよう取り組まれている。	
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	運営推進会議にて理解と協力をいただいています		
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	ご利用者様やご家族の意見・要望をお聞きし、サービス向上につなげています	事業所からの報告だけにとどまらず、参加者からも防災訓練や災害時対策、事故防止についてなど、幅広い内容で、意見や提案をいただき、有意義な会議運営をされている。	会議開催回数の初期目標は達成されたものの、概ね2月に1回以上の開催基準は満たされておらず、改善に向けた継続的な取り組みを期待します。
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	市役所福祉課・介護保険課の方々と連携しています	市担当者には運営推進会議でアドバイスを頂いたり、申請手続きや報告・相談時などにコミュニケーションを図られ、良好な協力関係が築かれている。	
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	研修・勉強会を実施 身体拘束への理解・意識をしっかりと持ってもらいます	法人全体でのリーダー研修などで身体拘束に関する理解を深める勉強会が行われ、言葉での拘束を含め、身体拘束をしないケアに取り組まれている。特に、言葉づかいについては職員間でのルールづくりがなされ、失言防止に努められている。	
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	全施設での研修、各施設の会議などで勉強し、言葉使い、心情に関する事柄も含め、虐待防止に取り組んでいます		

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
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			
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	契約書、重要事項説明書については、丁寧に疑問点や事業所と役割や支援内容について十分説明、同意を得ています		
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	ご利用者様との日常会話から意見や要望を聞き反映するよう努めています ご家族様面会時、意見・要望をいただき、運営に反映させています	利用者については、日頃の関わりの中で、家族とは面会時や事業所催事、運営推進会議で意見・要望の聴き取りをされている。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	フロア会議、リーダー会議、全体会議にて意見、提案を聞いています	全体会議やリーダー会議時などで意見・提案の聴き取りをされている。また、各種委員会でも、発言しやすい環境がつけられ、レクリエーション企画や誕生日のプレゼントなど具現化されている。	
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	職員の想いなどを聞き、働きやすい環境が作れるよう、常に努力しています		
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	個々の力量を把握し、勉強会や研修の参加		
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			

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	利用前の見学、実地調査時に本人の想いに沿った、安心してサービスを利用していたりするような関係作りに努めています		
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	ご家族様の想いや要望を傾聴し、想いに沿ったサービスができるのか、具体的なプラン提示を行っています		
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	必要としている支援を見極め、安心のある生活ができるよう努めています		
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	個々のできる事、できなくなった事、やってみたい事など、意欲や能力にあった支援を心がけています		
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	ご家族様と情報交換を行い、相談し、共にご本人様を支えていく関係を築いています		
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	ご利用者様が馴染みの人との面会ができるよう、環境を整えています	職場仲間など友人・知人の面会、地域の敬老会や併設サービスに出かけ、顔馴染みと一緒にレクリエーションを楽しまれている。また、行きつけの理・美容室に出かけられたり、自宅でゆっくり過ごされるなど、これまでの関係が途切れないよう支援をされている。	
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	レクリエーションへの参加、話の合う方が会話のしやすい食席の配慮をしています		

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
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	契約が終了しても相談や支援の対応に努めています		
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	本人の意向を把握し、その人らしい生活や、できる限り本人の望む生活ができるよう、努力しています	利用者とのコミュニケーションと信頼関係を大切に、寄り添うことで、思いや意向を把握されている。意思疎通が困難な利用者についても言葉や表情・仕草などから汲み取るほか、生活歴の振り返りや家族からの情報提供を得て、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	利用前の情報収集やサービスを利用していく中で知る事も多く、ご家族様との情報共有により、今までの生活とどのような接点があるのか、理解するよう努めています		
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	本人様のペースや、生活リズムの把握に努めています		
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	カンファレンスで話し合い、介護計画を作成しています	利用者や家族とは日頃の関わりの中で、思いや意向を聴きとり、医師・看護師の指示を含め、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。また、見直しについても、都度行なわれている。	
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	介護記録には、本人の言葉を残すようにし、変化がみられるときは、統一した対応ができるよう、記録や朝礼にて情報の共有を図っています		
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	状況変化時にはサービスも変化できるよう努めています		

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	地域資源を活用し、できるだけ豊かな生活が送れるよう、支援します		
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	かかりつけ医の診療も通院できることを契約時に説明しています	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も適宜行われ、医師への必要な利用者情報の提供を行なうなど、適切な診療が受けら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	受診結果や内服変更などを伝え、健康管理に必要な指導を得ています		
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、医療機関の相談員と連絡をし、入院期間、目途、再利用における課題などを共有し、サービス利用が円滑に再開できるようにしています		
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	重度化や終末期の方針についての確認に努め、ターミナルケアの対応については、ご本人様、ご家族様の意向を取り入れたプラン作成に取り組んでいます	利用者の症状に合わせ、家族から「共同生活終末期契約書」の同意をいただき、早い段階から出来る限りの支援体制を整えている。また、リーダー会議で定期的に看取りについての研修も行なわれるなど、体制を整備され、重度化や看取り支援に取り組まれている。	
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	職員全員が救命救急の研修に参加しています		
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	消防署と協力し、避難訓練を実施しています	定期訓練では初期消火・通報訓練のほか、各フロア毎に避難場所までに要するタイム計測を实践されている。また、起震車による地震体験や煙体験、炊き出し訓練のほか、救急救命講習の受講、備蓄品の整備など体制整備に努められている。	災害対策には充分取り組まれています。が、高齢の利用者をあずかる事業所として、火災のみならず、地震など他の災害発生を想定した訓練を行なうなど、災害時の組織対応力の向上に向けた継続的な取り組みを期待します。

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
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	親しみを大切にしながら、なれ合いにならない支援に努めています	居室への入室時の声かけや馴れ合いにならぬ言葉づかいなど、利用者の人格を尊重した対応、排泄や入浴時の羞恥心に対する配慮など、きめ細かな取り組みが行われている。	
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	個々に合わせ言葉がけを行い、ご利用者様自身が決めて行動できるよう支援しています		
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	個々の状態、ニーズなどを把握した上で、希望に沿うよう努めています		
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	気温にあった衣類調整、自宅から持参した好きな服を着用していただいています 馴染みの美容院など、外出したりしています		
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	一緒に作ったり、盛り付けや片付けなど、食事に関係する作業を共同で実施しています	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されている。また、催事時には好物の寿司ケーキなどが提供されるほか、畑で大根や里芋、フロコリーなどの野菜づくりも行なわれ、旬の食材として提供されている。	
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	食事形態・量などを確認し、申し送りにて情報共有をしています 水分量は表を作成し、水分量把握をしています		
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	毎食後、口腔ケアを実施、口腔内の清潔を保つとともに、口腔体操にも取り組んでいます		

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
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	可能な限り、トイレでの排泄ができるよう、パターンを把握し、声掛け誘導しています	出来るだけオムツの使用はせず、トイレでの排泄を心がけ、一人ひとりの力や排泄パターン・習慣を把握して、適宜、声かけを行い、トイレでの排泄など、自立にむ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	水分補給や乳製品を取り入れたり、散歩や体操などの自然排泄を促しています		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	無理強いすることなく、本人の入りたいときに入力していただいています	利用者の希望に沿った支援をされている。体調不良で入浴できない場合は清拭などで対応され、全ての利用者に湯船に浸かって頂くよう工夫されている。また、職員複数での介助体制を取るなど、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	個々にあった生活リズム作りを把握し、安心して眠れるよう支援しています		
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	薬情はファイリングし、わかりやすくしています 状態の変化時は細かく観察し、日常の記録に記載しています		
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	お手伝いや歌、はり絵、将棋など、ご本人様の好きな楽しみ事、ドライブや散歩、買い物などの気分転換をしています		
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	ご家族様との外食や、ドライブ、散歩、買い物などの支援に努めています	事業所前の公園での散歩や外気浴、ドライブや買物、畑での野菜づくりなど楽しまれている。また、恒例行事の日帰りバスハイクでは家族と共に全ての利用者が出かけられるなど、外出の機会を多く持つよう支援をされている。	

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	ご家族様からお金を預かり、管理させていただいています		
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	ご本人様からの要望があったときは、電話を利用していただいています		
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	冷暖房で温度を適切に管理しています 換気、湿度、明るさの管理にも配慮し、窓を開けての通風や、照明、カーテンによる遮光など行っています	共用スペースにはポインセチアなど季節の花、催事や外出時の写真のほか、クリスマスツリーなど季節感ある装飾となっている。また、利用者にとって不快や混乱を起こさぬよう、室温や湿度、採光や居室表示など、きめ細かな配慮がなされている。	
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	自由に居場所を選んでいただいています		
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	自宅で使用されていた物品をそのまま持参し、利用していただいています	馴染みの藤製のタンスや椅子、テレビや季節の花などが持ち込まれ、利用者がゆっくり落ち着いて過ごせるよう工夫をされている。また、毎日掃除の時間が設けられ、共用スペースを含め清潔維持と衛生管理に努められている。	
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	各自ADLで自由に移動されています		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名:ソレアード新白岡

作成日:平成 28年 2月 10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	4	運営推進会議の開催が基準を満たしていない。	年3回以上の開催を目標とする。	・年間開催スケジュールを立てる。 ・地域協力者、御家族様へ早めに告知し参加をお願いする。	12ヶ月
2	35	災害対策 地震時の対策が不十分である。	近隣の方の協力、確保の取り組み	・防災訓練時、近隣の参加を募る。 ・地震時の対策、タンス、壁掛の工夫 ・地震時の訓練実施	12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。