

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	3170100220		
法人名	社会福祉法人鳥取福祉会		
事業所名	グループホーム若葉台 緑の郷		
所在地	鳥取市若葉台南4丁目2番27号		
自己評価作成日	平成23年10月21日	評価結果市町村受理日	平成24年2月24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.wam.go.jp/
----------	---

【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 いなば社会福祉評価サービス		
所在地	鳥取県鳥取市湖山町東2丁目164番地		
訪問調査日	平成23年11月7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)】

利用者一人ひとりがその方らしい生活ができるよう支援に努めている。利用者に日々の生活の中で少しでも楽しみや張りがあるよう外出支援・行事・個別支援等積極的に行っている。地域貢献事業、地域行事にも参加し地域の一員として社会生活が送れるよう支援している。

【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)】

職員が一丸となって、理念にも掲げている「自分らしく暮らせる第2の我が家」をめざし、利用者の立場に立った支援を心がけていることが強くうかがえる。言葉掛けや接し方もとても自然で、利用者の表情も穏やかで、特養等が併設されている施設とは感じられない家庭的な雰囲気がある。
 今年は特に外出支援に力を入れ、地域の清掃作業やゴミ拾い等に積極的に参加したり、エコバスに利用される廃油の提供や、子どもたちの安全を担う「地域パトロール」の活動等も行っている。

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、生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、その時々々の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	地域密着を理念にうたい職員一同共通認識のもとケアの実践を行っている。	個々の能力に応じて自立した日常生活を自分らしく過ごせる「第二の我が家」を目指している。 職員それぞれが、日々の業務の中で理念を思い返しなが、利用者本位のサービスを実践している。	
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	日常的な交流はできていないが、地域行事(納涼祭、運動会、文化祭等)への参加や地域貢献事業(草取り、ゴミ拾い、地域パトロール等)での取り組みで交流を行っている。	地区の会長さんと連携を図り、地域の行事に積極的に参加している。 また、特養が併設されているという利点を活かした地域交流も行われている。	
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	地域の公民館で認知症の基礎知識等を勉強会を開き、分かりやすく説明し地域貢献を行っている。		
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	運営推進会議の中でケアの振り返り報告を行い、家族代表の方、利用者代表の方からの意見を職員会議で話し合いを行い、サービスに活かしている。	2ヶ月に1度開催している。 写真等を交えながら、取組状況を報告し、委員からも活発な意見が出されている。 会議で出た意見を実践に活かしている。	
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	主にメールでのやり取りの中で、協力関係を築くようにしている。	運営推進会議の委員としても参加していただいている。	
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	職員が生活の場を念頭に置き、利用者の安全を考えながら身体拘束をしないケアを行っている。	日中は出入り口を施錠していない。出て行く人がいる場合は、職員がさりげなくついて行き、様子を見ながら対応している。 研修にも積極的に参加している。	
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	年1回研修で高齢者虐待について学び、継続学習をすることと職員同士の啓発に努めている。		

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
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	権利擁護について学ぶ機会は特に設けていない。		
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	契約、解約の際は丁寧に説明をし、その都度疑問点等の把握と説明を行っている。改定の際は、変わった部分をしっかり説明し、利用者・家族の理解を得るようにしている。		
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	自施設玄関に意見箱を設置し、その都度記入していただくか、職員が聞いた場合は記入し苦情委員に上げる。第3者委員を玄関に貼布し、誰にでも分かるようにしている。	家族の面会時に、できるだけ話をうかがい、要望や意見を聞き、すぐに対処できるように取り組んでいる。 また、運営推進会議の委員としても参加していただき、忌憚のない意見をいただいている。	
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	年2回面接を行い、職員の意見を聞く機会を設け、それ以外でも常時職員の意見は会議等にあげ皆で改善に取り組んでいる。	定例の職員会議や、日常の会話の中で意見やアイデアを提案しやすい雰囲気作りに努めている。 その意見を踏まえ、夜勤の時間帯を変更するなどの事例も認められた。	
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	安全衛生委員会の中で職員の待遇面、メンタルヘルス等の部分の話し合いを行い、職場環境等の改善に努めている。		
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	新人職員には、エルダー制度を導入し、施設内で新人の育成に努めている。階層別の研修を設け、レベルに合わせた研修を行っている。職員レベルを把握し、ティーチング・コーチングの指導を行う。		
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	年3回ネットワークの会に参加し、他施設との情報交換を行い、参考になる部分を自施設のサービスに反映させている。		

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
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	利用者一人一人の担当職員を中心にニーズの抽出に努め、限られた業務時間の中のポイント、ポイントでコミュニケーションを行い、関係の構築に努めている。		
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	ケアプラン作成前に家族等としっかり話をすること、利用者の些細なことでも家族等と連絡をとることで関係づくりに努めている。		
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	本人、家族の意向を聞き、必要とされている事に対し、出来る限りの支援に努めている。		
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	生活の場を念頭に置き、利用者一人一人のできる部分を把握し、家事等（食事作り、掃除等）を利用者同士で助け合い関係を築いている。		
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	毎月利用者の状況報告を家族に行うこと、家族の協力が必要な部分は積極的にアプローチをかけ関係を築いている。		
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	すべての利用者の馴染みの人や場所となると家族の協力が必要な部分もあり難しいが、馴染みの美容院に行ったり、馴染みの人が遊びに来られたり等できる範囲での支援には努めている。	家族の協力も得ながら、馴染みの人や場所との関係を保つ支援を心がけている。	
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	職員が利用者同士の関係性を把握し、コミュニケーションが難しい方には、職員が必ず仲介に入り孤立しないよう努めている。		

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
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	契約終了後も必要に応じて、相談支援に努める必要があるが、現状のところ相談支援はできていない。		
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	なるべく本人の意向に沿いながら支援を行っているが、難しい部分(例えば夜の入浴等)もあり、常に職員で話し合いをしながら意向に沿うようにと検討している。	できるだけ利用者と話をする時間を取り、利用者の表情や言葉で意向をくみ取ることができる関係を築いている。 入居時の聞き取りや、アセスメントの概要をまとめ、職員間でも情報を共有している。	
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	フェイスシートを見、これまでの生活歴の把握に努めているが、深く掘り下げていない情報もあり今後の課題である。		
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	毎月利用者一人ひとりのモニタリングを行い、状態、サービスについての話し合いを行い、職員で共通認識している。		
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	ケアプランの更新、利用者の状態変化等の際、本人、家族に意向を聞きプランに反映させる。場合によっては、かかりつけ医等に相談し参考にすることもある。	定期的にモニタリング、介護計画の見直しをケアマネを交え行われている。 本人や家族の要望や意見も十分に聞き入れ、現状に即した計画の作成に努めている。	
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	職員共通のノートを使って共通理解している。利用者のこまかな変化や気づきを記録に記入することがなかなかできていない。		
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	現在は既存のサービス以外は、行えていないのが現状で、ニーズに合わせ今後は柔軟な支援も検討する必要がある。		

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	各機関に広報誌を配布したり、公民館行事、地域貢献事業に参加している。		
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	かかりつけ医に受診の際、利用者の状況等家族にしっかり説明を行い、状態把握を行ったうえで受診をしていただく。担当医の毎週の往診あり。	基本的には家族の方に協力していただいて受診していただいている。利用者の状況等を家族に十分に伝え、また受診結果をしっかりと聞き取り、支援を行っている。	
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	利用者に変化がある際に特養の看護師に相談することはあるが、日々の中では密にできていない。		
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、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。	入院した際に、病院と情報交換を行い、状態把握に努めているが、特別病院関係者と関係づくりを行っていることはない。		
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	入所の際に家族と重度化した場合等の話を行い、利用者の状態変化の際には、家族としっかり話を行い、今後の方針を考えていく。	比較的元気な利用者が多く、終末期に向けた取り組みについて、家族や職員間で具体的な話をしていない。	まず職員間で十分な話し合いを持ち、事業所としてできること、できないことを明確にした上で、家族の方にも説明するという体制が築かれることを期待する。
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	最低年1回緊急時の対応訓練を行っているが、まだまだ足りず、不安に感じている職員が多い。		
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	年2回避難訓練を行い、避難方法、経路等は職員の頭に入っている。	併設の特養と連携して訓練を行っている。施設を地域の避難場所としても開放し、お互いの協力体制を築いている。	夜を想定しての訓練にとどめず、実際に夜の避難訓練をすることが望ましい。地域の方の参加も期待する。

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	利用者に対して人生の大先輩と考え、敬語を基本とし誇りやプライバシーへの最新の注意をはらっている。	ホスピタリティを大事に！をモットーに、委員会を立ち上げ、あいさつ、振る舞い、言葉遣い等を日々見直している。 単に敬語を使うというのではなく、きれいな、丁寧な言葉を使うことを心がけている。	
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	利用者の自尊心を傷つけないよう利用者が選択できる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	極力一人ひとりのペースで生活していただくよう支援を行っているが、職員の都合優先になる部分もある。		
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	居室に利用者の馴染みの鏡やくしを置き、それぞれがその方らしくおしゃれができるようにしている。		
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	利用者に嗜好を聞きながら、一緒に食事の準備や後片付けを行っている。	旬の食材を用いながら、決められた献立に縛られず、できるだけ利用者の食べたいものを取り入れながら調理されている。 盛り付けや後片付けも、利用者と一緒に自然に行っている。	
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	利用者一人ひとりの毎日の食事量・水分量・毎月の体重を把握し、バランスを考え調整している。水分量の少ない方がおり、色々試行錯誤している所である。		
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	口腔ケアは必ず声かけを行い、毎食後行ってもらっているが、口腔内の確認までなかなかできていないのが現状で、定期的に歯科衛生士に診ていただく。		

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
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	パットを軽くしたり等少しでも自立した排泄を支援している。排泄パターンを把握し、的確な声かけ・誘導を行っている。	利用者一人ひとりの排泄パターンや水分量を把握し、的確な誘導を行っている。パットの厚さが薄くなってきた例も見られる。	
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	便秘予防の体操を取り入れたり、水分の少ない方にはこまめに出したり、飲み物を変化させたり等の工夫を行っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	時間帯を決め行っているため、なかなかニーズに沿った入浴ができていないのが現状である。利用者の意思に沿った入浴は最低限できている。	希望の時間にすべて対応できないこともあるが、入浴は毎日していただいている。入浴を好まない方には、無理強いをせず、清拭や足浴等工夫しながら清潔保持の支援を行っている。	
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	食後、横になられる習慣等ある方には声かけをし、夜間寝る時間もその方の状況を見て居室に誘導している。不眠の方に対しては、飲み物等工夫し安眠ができるよう努めている。		
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	一人ひとりの薬の内容を把握し、日々の状態変化の把握に努め、場合によっては医師に相談する。		
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	個別での外出・行事・買い物等日々の生活に少しでも楽しみのある生活を目指している。		
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	天気を見ながら、外への散歩や日光浴は積極的に行っている。本人の希望は、個別の外出支援で少しずつではあるが行っている。	天気の良い時は外を散歩したり、庭で過ごしたりしている。利用者の希望に添って外食に出かけたり、紅葉を見に行くなど、計画的な外出支援も行っている。	

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
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	お金の管理はほぼ職員が行っており、お金を扱われることは限られた方以外はない。		
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	本人の希望で年賀状を出したり、電話の要望があれば支援している。		
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	玄関や居室には花を飾り、共用の空間は不快な音や光が入らないようその都度調整している。	共用の空間は清潔に保たれ、居間の壁や棚には、利用者の手作りの作品が飾られ、家庭的な雰囲気が保たれている。	
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	利用者一人ひとりに好きな場所で過ごしていただいている。		
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	以前使用されていた家具等を居室に設置し、使用していただく。	各居室はトイレ、洗面台、ベッド等が整備され、利用者が持参した家具や置物が配置され、居心地のよい居室作りに配慮されている。	
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	個々の身体状況に合わせた居室を用意している(ベット又は畳対応)		

目標達成計画

作成日: 平成24年2月13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	12	利用者が重度化した際、どの程度の状態でグループホームで対応ができないか等ははっきりとした物がなく、職員間でも話し合いができておらず共通認識できていない。家族にも具体的な説明ができていない。	具体的な方針を決め、職員間で共有し、家族にも説明を行う。	職員間で話し合いを行い、方針を決める。家族に書面と口頭で説明を行う。	6ヶ月
2	13	実際の夜間訓練は行っていないため、実際夜間起こった際の不安がある。訓練が施設職員、利用者だけの参加となっており、実際起こった際の地域への協力がどの程度得られるか未知数である。	年1回施設内で地域の方も参加していただく災害訓練を行う。 夜間の避難訓練を年1回行う。	地域役員としっかり話し、理解を得る。早めに計画を立て、実行する。 施設内委員会の中で、年1回夜間の職員人数が少ない中での訓練を計画し、実行する。	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、行を挿入して下さい。