

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	0171600299		
法人名	社会福祉法人 江差福祉会		
事業所名	シルバーハウス 第2ケープ赤石		
所在地	爾志郡乙部町字元和84-8		
自己評価作成日	平成22年10月22日	評価結果市町村受理日	平成22年12月6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)】

恵まれた自然環境の中で、屋外での食事会、お茶会等。又、散歩をし花を愛で、畑でのトマト、ジャガイモ、トウモロコシ等の植付けから、草取り、収穫まで入居者、職員一緒に作業。そして新鮮な収穫物を食すること。

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://system.kaigojoho-hokkaido.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=0171600299&SCD=320
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 サンシャイン
所在地	札幌市中央区北5条西6丁目第2道通ビル9F
訪問調査日	平成22年11月16日

【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)】

日本海に面した元和台海浜公園の中に北緯42度の標識とレストランがあり、広大な芝生が広がる自然豊かな所に当事業所がある。昔から民謡に親しんでいる利用者が多く、事業所内には民謡が流れ、民謡の公演があると楽しみに出かけている。隣接のグループホームと行事や災害訓練、家庭菜園、花壇の世話など合同で実施している。職員は、利用者の自己決定を尊重し、柔軟な支援を心掛けており、利用者は、地域の方々と交流しながら、ゆったりと自分のペースで生活している。

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 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)	○	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				

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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踏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	個人のプライバシーを念頭に置き、地域の一員としてのグループホームという事を忘れず、地域の交流を積極的に行こうを理念とし、その実践に取り組んでいる。	地域生活の継続支援を事業所の理念とし、職員会議の中で再確認している。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	行事に招待したり、近所の方々と食事を囲む等して交流を深めている。また、自治会主催の行事に参加をしている。	町内会のお祭りやお花見などの行事に参加している。事業所の屋外食事会、芋ほりには近所の方々や子供達が来てくれたり、実習生の受け入れもしており、地域との交流はしている。	
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	乙部町地域包括支援センター等と協力し、講演や認知症家族会の話し合い等に参加している。		
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	家族の出席が少ない。	併設の事業所と合同で、包括支援センター、町担当者が出席して開催している。行事報告や評価結果を議題としているが、遠方や都合がつかないなどの理由で家族の参加や協力が得られず、年3回より実施していない。	家族の方々に運営推進会議の意義や役割を十分に理解し、積極的に参加してもらえよう働きかけることを期待する。
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	乙部町ケア会議等に出席し連携を図っている。	ケア会議や認定更新の時など町担当者とは常に連携を取り、意見交換や情報交換をしている。	
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「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、玄関の施設を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	本人の意図に合っていない行為については納得が得られるよう説明しています。また、法定基準を念頭に常に安心を得られるよう対応しています。	入居時に家族には、身体拘束について、緊急性、安全確保を念頭に説明しているが、拘束した事例はない。職員は自発的に内部研修をして、身体拘束をしないケアを実践している。	
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	集団生活の中での“出来事”に関してケア会議等を開き、“望ましい接し方”“虐待”の捉え方について共通認識を得るように努めている。職員が同一視点にある事は虐待防止に役立っている。		

シルバーハウス 第2ケア赤石

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	実際に後見人制度を利用しなければならない入居者が無く、活用はされていない。		
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	「入居者の権利」等を渡し書面、口頭で十分な説明を行なっている。		
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並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	家族の来所時に報告、情報の提供を行い合わせて意見を聞いている。	毎月1度、ケアマネジャーは自宅を訪問し利用者の様子を報告しており、家族の意見や要望があるか伺っている。面会時にも聴いて、出された件について職員会議で検討して、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	管理者と職員はケア会議に参加することで、入居者の「現実」を共有理解し、ケアプランや運営に反映させている。	管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを心掛け、意見やアイデアを聴き、運営に反映させている。	
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	法人として、人事考課の準備などを行っているが実施には至っていない。		
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	道南エリアで開催される研修会に参加できるよう職員の配置に努め、更に申し送り等の時間に研修内容の伝達、記録の回覧により情報の共有に努めている。		
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	檜山エリアのケアマネジャーの連絡会議に参加し他施設の情報をキャッチしつつ、取り組みの可能な事柄を利用している(記録の方法等)。		

シルバーハウス 第2ケープ赤石

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>本人の要望、欲求を十分に聴くように努め、本人が安心して生活できるように努めている。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>家族の相談を聴き、不安なく入居し生活できるように努力をしている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>本人、家族と面談し必要としている支援内容の把握に努めている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>入居者の“得意”な事柄をキャッチし生活の場で一緒に出来る事を行ったり、家族同様に付き合うように努めている。 「生活の知恵(生活習慣)」から学ぶ事が有り、職員の人生観にも反映される事が多い。</p>		
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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</p>	<p>職員は家族(近所の方々)訪問を行う等して家族が本人をどのようにして支えているかを学び取ること努めている。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>本人の近所付き合い、手紙による交流を深められるように同行したり、手紙の上書き、投函を助けたりにしている。</p>	<p>利用者が書いた手紙の宛名書きや代筆をしたり、友達の訪問や、馴染みの理容院、美容院を利用するなど関係の継続支援をしている。</p>	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>入居者の個性を尊重し、良い関係作りができるよう支援したり助言したりしている。</p>		

シルバーハウス 第2ケープ赤石

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	入院、特養へ移った人などとも、面会、見舞いなどを重ねている。家族から、野菜、果物の差し入れがあるなど良い関係を保っている。		
・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	本人の暮らし方を把握し、努めて希望に沿うようにしている。 困難な事柄は職員が説明し代行できるものは代行している。	民謡が盛んな土地柄であり、事業所内は常に民謡が流れ、利用者は手拍子や口ずさんだりしている。職員は声がけをして一人ひとりの意向を把握して、臨機応変に対応している。	
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	これまで暮らしてきた事を活用し、それを踏まえてサービス、支援しています。		
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	本人の体調の変化に配慮しながらケアに努めている。異常を認められる「現象」には適切に処理できるよう努めている。		
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	職員、ケア会議等本人の現状に合ったケアプランの作成に努めている。 生活の変化が著しい時には介護保険の再申請を行い現状に合ったケアプランの作成に努めている。	職員は日々のかかわりの中で状態を精細に記録し、利用者がより良く暮らすための課題やケアのあり方についてケアマネジャーは自宅を訪問して家族などと話し合い、センター方式で介護計画を作成している。	
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	個人の経過記録により本人の生活全体を把握し全員が情報を共有しつつケアに当たっている。 計画の変更時はカンファレンスを開き、ケアの不統一を解消している。		
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	町民文化祭の踊り見物、法人内の他の施設との連携、特養との交流など多様なサービスを心掛けています。		
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	民生委員の視察、警察、消防、文化協会等の協力を得ている。		
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	日常のバイタルを確認し定期受診時に主治医に情報提供を行なっている。 入居前の病院での受診を原則としており、馴染みの関係を築いている。	本人及び家族の希望を大切に、かかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療が受けられるよう支援している。	

シルバーハウス 第2ケア赤石

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	事業所として看護職の採用はしていない。		
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、また、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。又は、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。	入居者の入院時は情報を速やかに報告し、入居者が安定した気持ちで療養できるよう支援している。また、洗濯物の始末等も施設で行っている。		
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	重度化の時点では一般状況の観察を行なうと共に医療側に状況報告を行なっている。一定の方針は共有しているが、最終は本人にとっての最善を考えケースバイケースでの対処となる。	終末期に向けて家族の意向を確認しているが、医療機関や特別養護老人ホームの転居を望んでいる家族が多く、主治医と常に情報を交換し、事業所としてできることを見極めながら職員間で方針を共有している。	
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	日常のケアの中で急変を察知する能力を養っている。行政関係、団体で行なう研修会に参加する事で職員のスキルの向上に努めています。		
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	特に隣家には夜間災害時の協力をお願いしている。	地域の方々の協力で非常夜間召集連絡網を作成し、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身に付けている。隣家の寝室には直結の連絡ベルがあり、作動して訓練をしている。	
. 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	毎日の個人記録を正確に明解に記録している。	一人ひとりの人格を尊重し、声かけや排泄には特に気を付けて対応している。個人の記録は一定の場所に保管している。	
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	個人との対話に努め“今”何をして貰いたい言葉やサイン等を把握するよう努めています。		
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	一日の生活の流れにより動く事が多く、個人よりは集団で行なう事が無いように思われる。		
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	理・美容については、本人の馴染みの店で行なうように努めている。		

シルバーハウス 第2ケア赤石

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事は季節の食材を利用するなどの工夫をしている。食後の片付けは本人の機能に合わせ職員と一緒にこなしている。	利用者が育てた野菜や家族が差し入れてくれた新鮮な魚貝類を食材に利用する時もあり、野外食事会や外食などもしている。利用者はできる範囲内で調理や後片付けを一緒にしている。	
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	少食の人には経腸栄養剤(エンシュア・リキット)を使用し、栄養バランスの確保に努めています。		
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	食後の口腔衛生に努めることにより、肺炎等の合併症の予防に努めています。口腔ケアを簡単に済ます人には隣りに居て励ましを行ったり、洗口液を使用して貰っています。		
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	本人の生活習慣の把握に努めながら、失敗は“生活の流れ”の一部と捉えプライバシーへの配慮を行いつつ速やかな交換を行なっています。	排泄チェック表に沿って一人ひとりのパターンを把握し、声かけやトイレ誘導などで尿とりパットに替えている。職員は「失敗は生活の流れ」と捉え自立に向けた支援をしている。	
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	薬物により予防している人もあり、更には食品水分等充分体調を整えられるよう配慮しています。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日は大部分施設側で決めている。入浴順番は入居者の体調を考慮しつつ希望を取り入れて行なっています。	週2回の入浴を目安に、いつでも入浴できる。利用者の要望で順番制にするなど、楽しく入浴ができるよう支援している。	
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	休息等は本人の体調を優先している。本人の動きに合わせて職員が支援するよう心掛けています。		
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	職員は常に個人の使用している“薬”の変化に着目し使用方法に目配りをしている。更には、副作用に配慮しつつ支援を行なっています。		
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	施設内での生活に留まらず要望により買物、散歩等に職員と一緒に参加しています。大部分が地域の入居者である為、「世間話し」に花が咲く事があります。		

シルバーハウス 第2ケープ赤石

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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。また、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</p>	<p>季節によっては、散歩や花壇の世話等率先して行なっている。</p> <p>介助の必要な方には職員が同伴して行かない。</p>	<p>天気の良い日は側の公園を散歩したり、家庭菜園や花壇の世話、神社の参拝など戸外に出る機会はある。</p>	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>買い物等の可能な入居者は、職員が同伴して買物を楽しんでいます。</p>		
51		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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している</p>	<p>入居者が必要な時は家族への電話連絡をしている。</p> <p>手紙も投函等職員が行っている。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>入居者の前で調理をし生活を感じて頂けるよう工夫している。</p>	<p>玄関ホールには観葉植物や花があり、ホタテの貝殻の手芸品に利用者が自分の写真を入れてロビーに飾ってあり、不快な臭いもない。家具の配置も家庭的で、天窓で採光を調節して、居心地よく過ごせるよう工夫がなされている。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>居間のソファーでの座る位置が一定しており、それが入居者の居場所にもなっている。</p>		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>本人の希望に沿って配置されている為、安心して過ごせております。</p>	<p>調度品は在宅当時使用していた物が持ち込まれ、本人と家族が相談して、居心地よく過ごせるように工夫がなされている。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>浴室、トイレ等は十分なスペースを取り、更に廊下トイレ、浴室に手摺りを設置している。</p> <p>所内全てバリアフリーとなっており機能の低下を想定し設備してある。</p>		

目標達成計画

事業所名 シルバーハウス 第2ケープ赤石

作成日：平成 22 年 12 月 3 日

市町村届出日：平成 22 年 12 月 6 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	4	運営推進会議の開催、家族の出席が少なく、報告の場となっている。	・会議開催の回数を増やす。 ・会議のメンバーを増やす。 ・意見や要望の出る会議の場とする。	・「会議」という言葉で堅く考えないよう、外部評価の結果と合わせて、家族に説明する。 ・現在の会議出席者に新しい人を推薦、紹介していただく。	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して下さい。

注2)項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。