

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	1277500151		
法人名	有限会社いすみ福祉サービス		
事業所名	グループホーム 菜の花		
所在地	千葉県いすみ市大原10035番地		
自己評価作成日	平成22年3月16日	評価結果市町村受理日	

※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://kaigo.chibakenshakyō.com/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NPO共生		
所在地	千葉県柏市光ヶ丘団地3-2-104		
訪問調査日	2010/3/20		

【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)】

認知症により自立が困難になられた方や、ご家庭での介護が困難になられた方を、温かい家庭的な雰囲気でお迎えし、自由な生活や生きがいを持って暮らしていけるよう、支援します。一人ひとりの尊厳を大切に、利用者の立場に立ったサービスの提供をいたします。

【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)】

- ①地域との密着が堅実になされている。
特に隣近所からの厚意が豊富な食材の提供や町内会への受け入れなど、事業所を活気付けている。
- ②家庭的で温かい介護が、事務職はじめ高スキルの職員によって支えられている。
- ③新規に立て替えられたホーム建物は、共用空間、風呂場、キッチン、居室、トイレなどが広く明るくバリアフリーとなり、陽光を浴びて利用者を迎える表情を見せている。
陽光イッパイの玄関は、家族が『たどり着いた!』と、口にすることも思える。

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 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	職員一同、利用者が人としての尊厳を有するものと認識し、高品質のサービス提供に努める。	何より家庭的であり、利用者の尊厳を大切にしている。表現の適否はあろうがいつの間にか『擬似家族』になっているという。『家族』の言動で利用者を包みこんでいる。健康そうな利用者の和みの表情が印象的。	職員の移動がほとんど無いので、経営層と気心の通じたサービス提供のシステムが安定している。研修も頻繁に行われスキル維持がなされている。経営の安定を願うのみである。
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	職員・利用者共に、近所の人と気軽に挨拶を交わしている。	漁港が近く、ご近所には漁師も。ご近所付き合いの中で獲れたてのイナダを頂いたり環境は素敵である。潮騒が遠くないホームは智恵子抄の舞台に近い。米、野菜、魚を流通に頼らない暮らしは豊かである。	
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	見学や面会を随時行い、理解を深めている。		
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	運営推進会議では、積極的に家族化欄の要望を聞き、より質の高いサービスの提供に努めている。	地域との関係もスムーズに保たれている。隣組にも入っている。会議には区長も来てくれる等、部落の方がたとの交流も自然に行われ平穏な暮らしが有難い。	全体的にはまだ町内会に入会が困難なケースがある。このホームの環境は有難い。社協便利など全体的ネットでホームなど、社会資源への理解、啓蒙や情報伝達を期待したい。
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	市の担当者とは密に連絡を取り合っている。	行政との往復も頻繁である。介護のノウハウを案内することも時折あるようだ。	行政の広報などでも、貴重な社会資源であるホームの紹介や周辺からの支援・啓蒙を次のステップとして期待したい。ホーム個々では働きかけに限界がある。制度制定に伴う事業所負担軽減及び地域社会への啓蒙を望む。
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	研修を受け、理解を深め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	物質的拘束だけではない『言動の拘束』にも神経を使っている。職員が個々に違う生い立ちで恒常的に使ってしまうキツイ言葉使いには、指導を徹底させている。	言語による拘束は内容が深いという。また『アトでね』という対応も無視になる場合があり口を利かなくなるケースも。『拘束』について深く専門的な全体的研修を期待したい。
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	虐待に関しては細心の注意を払い、防止に努めている。		

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	現在、後見人制度の活用は十分なされている。		
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	契約の際は納得の行くまで説明し、締結している。		
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	利用者や家族からの意見は運営に反映されている。	利用者同様家族も『顔見知り』であり、意思疎通を十分図るよう日常のお知らせなども文書と口頭など、頻繁に意見交換もしている。利用者調査でもこの点が強調されている。	利用者調査から浮かび上がるのは介護保険制度への信頼が定着し始めていることである。アセスと計画、現場の対応と評価、見直しに家族の言動が共鳴し、制度定着へつながる。事業所の力量の見せ所でもある。
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	職員の意見は積極的に聞く機会を設けている。	意見交換は定期的に行う。『気づき』を言ってもらい習慣化を図っている。研修および会議には全員参加と後刻の共有が原則。ほぼ6ヶ月に1度の食事会を行い、非常勤者も働きやすい環境を追求している。	多忙を極める事業所の精一杯の努力が見られる。制約された条件の下、努力の限界をきたさないよう、祈るばかりです。
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	就業環境の整備に努め、職員の定着と言う形で反映されている。		
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	研修には積極的に参加し、職員の質の向上を図っている。		
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	近隣の施設の夏祭りに参加したり、グループホーム連絡会の研修に参加している。		

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	本人の抱えている不安を取り除くまで、十分に話を聞き、対応している。		
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	本人同様、家族の抱えている不安を取り除くまで十分に話を聞き、対応している。		
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	必要な支援を判断し、状況に応じた対応をしている。		
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	[共に生活する]と言う意識を持ち、生活活動は共同で行っている。		
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	家族と職員は連絡を密に取り合い、本人を支えていける体制を整えている。		
		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	なじみの場所へ花見にいたりしている。	墓参には車で供物提供についてゆく。正月には自宅にもついて行く。こうした寄り添いの姿勢が、頑なな見当識などをほぐし、利用者の心を満たしていくのではないかな。	
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	利用者同士でトランプをしたり、交流の時間を確保している。		

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
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	入院退去の本人や家族の相談やフォローを行っている。		
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	入居時に本人や家族から意向や身体状況を確認している。また日々の生活で本人の意思を汲み取り、その人らしい生活を支援している。	寄り添って暮らしていれば『今何がしたいか』がわかり、一日一日を可能な限り気持ちに沿う暮らしを提供している。	
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	アセスメントを参考に、本人のこれまでの経過を把握している。		
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	一人ひとりに一日の過ごし方や心身状態を把握している。		
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	本人や家族の意向を踏まえた上で、ケアプランを作成。その人に合ったサービスの提供に努めている。	従来までは『…出来ている』と記述したが、現在は具体的な改善点まで記述するようになった。個々のケアプランについて、家族との共有の深まりを経験している。	
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	介護記録を個別に記入し、情報を共有している。		
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	病院への通院支援等、本人や家族の希望にこたえられるよう、柔軟な支援を行っている。		

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
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	一人ひとりの地域資源を把握し、個々が安全で楽しい生活を営めるよう支援している。		
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	協力病院以外にも希望のかかりつけ医への受診が可能となっている。必要に応じて往診を行っている。	薬の出し方など、利用者個々の経過がありホームが病院を決めることはしない。往診も単発で依頼している。現在は訪問看護も利用せずに済んでいる。	
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	介護職員は、職場の看護師や医療機関の看護師と協力しながら、状況に応じた適切な対応がなされている。		
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。	日頃より病院関係者との関係作りを行っている。利用者の入院時には、まず不安を取り除き、安心して治療が出来るようサポートしている。		
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	家族や医師と相談しながら、本人や家族の意向に沿って出来る限りの支援を行っている。	日常的に病院との信頼関係が出来ており、家族会との話し合う条件もあるので、状態変化を含め緊密な連絡と指導のもと観察を行いながら対応していく。	
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	万一に備えて職員は普通救命講習や心肺蘇生の研修を受けている。		
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	消防署の協力を得て、定期的に避難訓練を行っている。	4月半ばに訓練を予定している。また消火機器納入業者に機器の取り扱い方法など使用操作の訓練をする予定。消防本部からは消防署直結の火災報知機操作訓練の要求もあるので、シフトを見て訓練に臨む。	北海道の事故以来、県内でも消火器の購入、スプリンクラー設置の模索が始まっている。高額な設置費用は事業所単独では無理ではないか。【地域密着】で収入に制約を受ける以上、公的措置に期待するほか無いのでは。

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	職員は言葉使いに気を配り、プライバシーを損ねないように配慮している。	かける言葉については『振り返りの機会』として捉えている。言葉がけについても自分たちでは気づかないことがあるので、ロールプレイングで繰り返しの自主研修をする予定である。	
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	順番に献立の希望を取り入れたりなど、個々に合わせた柔軟な支援を行っている。		
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	日々の日課の取り決めは無く、本人のペースで自由に過ごしてもらい、必要に応じて見守る。		
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	男性は髭剃り、女性は首にスカーフを巻くなど、その人らしい身だしなみが出来るよう、支援している。		
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	食事の準備や片付けは、能力に応じて共同で行っている。また旬のものを取り入れたり、定期的に外食会を実施している。	『元主婦』の残存能力を維持・活用する意味でさまざまな作業に関わっていただいている。また月2回程度は、外食を楽しむことにしている。	
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	食事や水分摂取の記録を行っている。摂取量の少ない場合には、本人の好みや感触等に対応し、必要な栄養の確保に努めている。		
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	協力歯科医師の指導を受け、毎食後、その人に合わせたケアを行っている。		

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
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	一人ひとりのパターンを把握し、声がけをしながら自立に向けた支援をしている。	排泄の自立支援により、介護度の軽度化が進められている。ビフォア3→アフター2は当たり前になっている。労力をかけて利用者の尊厳の維持を図り、しかしホーム収入の減額になる制度には困惑がみえる。	
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	水分補給や個々に応じた運動等を取り入れ、予防に取り組んでいる。		
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	入浴は本人の希望や状況に応じて回数や時間等、柔軟に対応している。	入浴は週に3回程度を提供している。しかし気温や季節による衛生面を考慮し臨機に対応している。	
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	その時々状況に応じて、柔軟に対応し、急速や安眠が出来るよう支援している。		
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	個々の服薬を把握し、日常の観察にも注意を払い、病状の変化を見逃さないよう、努めている。		
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	利用者の希望や能力に応じて、家事や季節の飾りつけ等の生活活動を行っている。また、誕生日会などを実施し、利用者の楽しみを支援している。		
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支援している	利用者の希望に応じて、散歩や買い物の支援をしている。またお祭りや花見等の外出支援も行っている。	スーパーへの食材などの買い物に出かけている。また日常的に使用をと、家族からタオルやシーツを差し入れていただいたりしている。	

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
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	買い物の際には、能力に応じてお金を所持して使えるように支援している。		
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	必要に応じて家族に電話をしたり、手紙のやり取りが出来るよう、文字の練習をしたりなどの支援をしている。		
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	移設に伴い、安全面には十分な配慮がなされている。共用スペースには、利用者の作品や写真を掲示し、季節の飾りつけもなされている。	従前の場所から現在のホームへと移設に伴う改善をかなり行っている。段差を解消する、あるいは念願の共用空間を広く取り、利用者の作品を飾るなど、『家族』の手作りの楽しみの空間にしている。	
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	共用のスペースでは話をしたり、テレビを見たりと、それぞれの利用者が思い思いの時間を過ごせるよう支援している。		
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	本人の希望により、馴染みのものを自由に持ち込むことが可能となっており、利用者が居心地よく生活できるよう、配慮している。	自分の部屋の居心地の良さを実感する『食後の休憩は自室で…』を囁くようにしている。自分の部屋で休む習慣が、プライバシーを守る習慣につながる期待もある。	
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	個々の能力に応じて、出来るだけ自立した生活が送れるよう配慮し、なおかつ安全な生活が送れるよ、支援している。		

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	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	移転の準備やその後の運営体制の確立のために時間を要したため、運営推進会議の開催や内容が十分とは言えず、改善の余地がある。	2ヶ月に1回を基本に運営推進会議を定期開催する。	運営推進会議のメンバーを予め広義に設定する。そのことによって開催できないと言う事態をなくす。また家族会を時間を変えて行い、構成メンバーに入ってもらうなど工夫を行う。	6ヶ月
2	35	消防法等法令での適用除外によりスプリンクラーを設置していない。	スプリンクラーがないことを補完するために訓練、体制を強化する。	目標に向けた具体的な取り組み内容 消防署指導の相貌訓練を年2回実施する。 地域との防災協定を締結する。	6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