

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	1174600401		
法人名	有限会社アシストハウス		
事業所名	アシストハウス深谷		
所在地	埼玉県深谷市東方町2－15－3		
自己評価作成日	平成29年1月18日	評価結果市町村受理日	平成29年3月30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29年2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)】

個々の能力に合わせ、出来る事を失わない個別ケアの徹底。家庭的な生活の中で、和気あいあいと集団生活に楽しみを持っていただけるよう、「ここにきてよかった」と思っていたいただけるケアの実践を心掛けている。

【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)】

・職員は影の立場で見守りを行い、利用者1人ひとりに対する個別のケアが徹底されると共に、毎日の食材の買い出しや調理を一緒に行うなど、できる事を継続していただくための支援が行われている。
 ・ご家族のアンケートでも、「GHに入所してから、色々とお世話になって毎日過ごしております。日々の対応について、柔軟な対応に感謝しております」、「みなさん感じが良いです。よく話しかけてくださっています」などのコメントが得られ、ご家族が現在のサービスに満足されていることが伺える。
 ・目標達成計画の達成状況については、職員に理念に基づく具体的な行動の周知が行われ、プロとしてのあり方が共有されていること、定期的な避難訓練においても運営推進会議の協力を得られていることから、目標の達成が伺える。

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、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	理念を共有し、実践に向けているが、地域との関わりが難しく課題になっている。	利用者の自尊心と自主性を尊重し、職員は影の立場で見守りをしっかり行い、1人ひとりに対する個別ケアが徹底されている。また、職員には理念に基づく具体的な行動の周知が行われ、プロとしてのあり方が共有されている。	
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	自治会に加入し、お祭りや運動会の応援に行っている。ゴミ集積場の清掃当番の関わりを持っている。	地域の活動の内、福祉祭りのバザーへの出店が継続され、利用者に店番をしてもらうなど、地域の一員としての役割を持った参加が定着している。また、ボランティアの来訪も多く、地域との相互交流が行われている。	
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	運営推進会議やボランティアの方々を通じてお伝えしているが地域の方々との交流が難しい。		
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	2ヶ月に1度の会議では毎回質問事項や意見をいただき、本社へ上げ反映出来るようにしている。	家族・自治会長・民生委員・行政・地域包括支援センターの参加を得て定期的に開催され、事業所や利用者状況の報告だけでなく、地域と社会資源の情報やコンタクトの相談など、幅広くコミュニケーションが交わされ、サービスの向上に反映されている。	
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	運営推進会議での報告と事故等起きた場合には早急に報告をし対策を相談している。	市担当者の運営推進会議への出席や地域包括支援センターを通じて空き室情報の提供が行われている。また、法人本部が市とのコンタクトを十分に持ち、質問や問い合わせにも的確な答えが得られる良好な関係が構築されている。	
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	身体拘束の研修に参加し、職員間で共有し、理解を深め「それって拘束じゃないの？」を発見しやすい環境作りに取り組んでいる。	同一法人の他の事業所と合同の研修に参加されている。また、職員間で、ベッド柵の利用やスピーチロックなどについても積極的に話し合われており、外へ出たがる利用者には、否定せず付き添う対応がなされている。	
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逃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	研修への参加により繰り返し、職員間で共有し、傷やあざに対しては原因を追究、特定し話し合いや対応を随時検討している。		

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
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、支援を依頼や相談はないが、必要に応じて対応できるように準備している。		
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	契約書の内容の確認を共にし、説明と同意を行っている。		
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	面会時に話の場を持ち、近況を報告したり、して頂いたりしている。面会に来られない方には手紙や電話にて連絡を取っている。	利用者とは日頃の関わりの中で、家族からは来訪時に利用者の様子を詳細に伝えることで、コミュニケーションを深め、来訪のない家族とは電話を利用するなど、直接会話をするように努め、汲み取られた意見や要望は運営に反映されている。	
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	職員会議を設け、様々な意見を出し合っている。	職員会議などの場だけでなく、日頃から話し易い雰囲気作られ、管理者も職員も率直に意見交換が行われている。また、出された意見や要望には必ず回答され、積極的に日々のサービスに反映されている。	
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	個々に面談を行い、働きやすい職場環境になるように努めている。		
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践と力量を把握し、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	看護協会・グループホーム協議会・グループ内の研修へ参加をしている。資格取得の為の研修に参加している。		
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	研修会への参加の偏りをなくし、多くの職員が交流を持つ機会をつくっている。		

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
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	馴染みの人と早く思っていただけの様、傍で一緒に作業したり、声を掛けいつでも話が出来る様にしている。		
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	ご家族の立場や状況を充分にりかいし、出来る限りのサービスをお約束している。		
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	ケアプランを作成する段階で話し合いを持ち、プランに応じた対応に努めている。		
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	個々の生活歴を把握し、敬意を持ち、接している。		
19		○本人と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	家族の思いを理解し、託して下さった思いへの支援が出来るようにしている。		
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	ご家族や知人との関係維持の為、時間等の縛りなく自由な面会や外出をして頂いている。	友人・知人・隣人の来訪時は、居室でゆっくり過ごしていただくなど、継続的な来訪に配慮されている。また、馴染みの店での買い物や以前住んでいた処を見に行くなど、生活を共にしてきた人や場との関係が継続できる支援が行われている。	
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	支援に努めているが難しい。		

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	必要に応じて支援出来る様に努めている。		
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	本人本位と思っているが家族の意向に頼らざるを得ない。	利用者と1対1で関われる時間を大切に、意思疎通が困難な場合は、表情や行動の変化を見ながら対応を変えるなど、意向の把握に努められている。また、汲み取られた希望や要望は本人本位に検討がなされている。	個別ケアの徹底に努められている中でも、高齢化と共に、皆で一緒にすることが困難となっていますが、利用者が生活感を失わない支援の継続に期待されます。
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	入居時の情報提供を基に家族への聞き取り相談をしながら職員間で共有している。		
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	個人記録や申し送りノートを利用し、個々を把握し共有している。		
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	医療とも連携し、より良いケアを提供できるようにアセスメント・カンファレンスをしている。	全職員でのモニタリングを基にカンファレンスが行われ、利用者・家族・医師・看護師からの意見や要望も考慮し、現状に即した介護計画が作成されている。また、利用者の変化に応じて、計画の見直しも行われている。	
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	個人記録や申し送りノートに変化や実践を記録している。		
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	個々に合わせ、必要なサービス提供の提案を随時している。		

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
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	近隣の公園や市内の施設を利用し気分転換を図っている。以前は保育園や中学校との交流を持っていたが現在消失しているので再び交流が持てるようにしたい。		
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	契約時に説明し、医療を選択できるようにしている。ほとんどの方が2週間に1度の往診と必要に応じて訪問歯科の受診をしている。	入居時に協力医療機関の説明が行われ、かかりつけ医を選んでいただいているが、医師と家族の面談の機会を設けたり、必要に応じて専門医の通院も職員の付き添いが行われ、家族に安心をもたらす受診支援がなされている。	
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	週に1度の訪問看護を受け、状況を報告・相談している。また、個々の利用者様の訴えや話を聞いて頂いている。		
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。	往診時・受信時よりご家族の状況も含め、情報提供している。		
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	契約時に説明し、その時々々に医療との連携を図り、家族との面談も密にしている。	入居時に、重度化や終末期に向けて事業所ができることの説明が行われている。また、協力医療機関のアンケートを共有し、利用者と家族の意思確認がなされると共に話し合いを重ね、要望に添った終末期の支援がなされている。	
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	マニュアルを設置し対応を明確にしているが事故発生時を想定した訓練はなされていない		
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回の避難訓練を実施しているが地域の協力体制は確立したものがない。運営推進会議では協力を依頼している。	1年間に、消防署立会いの避難訓練が1回、夜間想定訓練が1回行われ、運営推進会議の協力も得られており、災害種別に防災マニュアルの整備も行われている。	定期的な避難訓練が行われ、防災マニュアルの整備や運営推進会議の協力も得られていますが、地域の一般の方々の協力が得られることが期待されます。

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	他者に聞かれたくない話題など個室を利用し、プライバシー保護をしている。	排泄や入浴など、自立できている利用者には、過剰介助でプライドを傷つけないようにし、同性介助にも配慮が払われている。また、他人に知られたくないことは居室で対応するなど、利用者の尊厳を守って、支援に努められている。		
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	選択出来るものを提供している。			
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し、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	出来る限り聞き取りをしているが希望を聞き出す事が難しく提案の中から選択していたいっている。			
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	1部の人に限られる			
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	個々の能力に合わせ、食事の下ごしらえや準備をして頂いている。食べたい物のリクエストを聞いている。	利用者の好みを聴いて、管理者と職員が献立を考え、毎日の食材買い出しや調理を一緒に行い、家庭的な食事が提供されている。また、行事食やおやつ作りも利用者が参加するところから楽しまれている。		
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	個々の状態に合わせ、食事の携帯を刻み食やミキサー食等に工夫している。			
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	自立の方へは促しの声掛け。介助の方には夕食後口腔ケアをしている。入れ歯の方は夜間預かり洗浄液にて消毒している。			

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
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	個々の状況に合わせ、努めている。便意がない方は日中はトイレ誘導する事で排泄成功していることが多い。	1人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を原則とされ、医師の協力を得て排便のコントロールも行われている。また、適切な自立支援によりパンツとパットの利用で、大量のおむつが不要となった改善例も見受けられる。	
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	毎日の体操の促しやおやつを手作りにし工夫している。		
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	拒否する方の対応に苦戦する時がある。個別入浴なのでゆっくり入浴される方は随時声を掛け、安否確認・体調の変化がないか気を付けている。	週3回の入浴が原則であるが、入浴の制限はなく、カウケを流し口ずさみながらの入浴や必要な方への2人介助など、安心して入浴を楽しんでいただく支援が行われている。また、拒否者にも工夫を凝らし、入浴していただいている。	
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	疲れた時は休み無理のない様に休息をして頂いている。		
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	服薬は職員が管理し確認理解している。体調変化時には医師に相談し、指示を受けている。		
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	個々の楽しみごとに合わせ、レクリエーションに参加して頂いている。(ドライブ・植物の手入れ)		
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	天候に合わせ、散歩やドライブをしている。季節ごとに花見に出掛けている。日常的に買い物に出ている。	散歩や買い物には毎日出かけ、併せて、利用者の希望の処へ寄るなど、日常的に外出が行われている。また、季節ごとの花見や外食も行われ、リフトの導入により、車椅子のままでの外出も楽しめている。	

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
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	基本的には金銭管理はご家族となっている。		
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	申し出も少ないが、申し出のある方や必要な方には随時対応している。		
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	季節を感じて頂く様、季節ごとの掲示や植物を置くようにしている。	リビングルームは皆でにぎやかに過ごせる共用空間になっており、食後もリビングルームで過ごされる方や長い廊下を使つての歩行訓練や洗濯物をたたむ方など、1人ひとりが思いおもいの過ごし方をされている。清掃は利用者にも手伝っていただき、居室共々清潔に維持されている。	
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	特に設定せず居室で過ごされたり、仲良し方と話したい時はお互いの居室を行き来している。職員と話したい時は事務所に寄ったり自由に過ごされている。		
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	居室には制限がなく、馴染みのものや壁掛けなどご家族の持ち込みで配置されている。	解り易いように、似顔絵や馴染みの暖簾がかけられた居室には、危険なものでない限り、使い慣れた寝具や家具、思い出の写真、仏壇などを自由に持ち込んでいただき、すっきりした居心地の良い居室が作られている。	
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	廊下・トイレに手すりの設置あり、歩行が安全に出来ている。		

(別紙4(2))

目標達成計画

事業所名:アシストハウス深谷

作成日: 平成 29年 3月 30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	23	個々の利用者様の能力の差があり、共同生活の難しさを感じている。	共同生活の場において、助け合い生活出来る環境を整え、「お互い様、共に生きよう」と感じられ、個々の生活を失わない環境を作る。	個々の能力を認識し、発揮出来る環境を整える。職員が共有し、何が最適か常に気づき、意識・方向性を統一する。何でも話し合える職員間のコミュニケーションを図り、対策を多方面で検討出来る環境を整える。	12ヶ月
2					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。