

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	1172400580		
法人名	有限会社 大むさし		
事業所名	グループホーム越生町やすらぎ		
所在地	埼玉県人間郡越生町越生969-1		
自己評価作成日	平成29年1月1日	評価結果市町村受理日	平成29年3月28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.kaijokensaku.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社シーサポート		
所在地	埼玉県さいたま市浦和区領家2-13-9		
訪問調査日	平成29年3月3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)】

<p>本人本位の自己決定を尊重している部分と自立支援に向けての取り組みについて力を入れています。</p>
--

【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)】

<p>●自然に恵まれ落ち着いた環境の中、利用者の意思を大事にした支援がなされています。一つ一つの支援の意味を考え、「認知症ケアの意図・一つ先の行動」を見据えたケアを全員ができるよう取り組んでいます。</p> <p>●玄関・裏口ともに施錠をせず、利用者の自由な行動を保障しています。安全確保のため、センサーを備え付けるなど利用者の意思の尊重と安全とのバランスへの配慮がなされています。</p> <p>●利用者との関わりを大事にしており、入浴・外出等々丁寧な支援が利用者の落ち着いた生活に繋がられています。利用者向き合う支援となるよう職員への指導がなされています。</p>
--

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	理念を見える所に掲げてはいるが、スタッフ全員が把握し取り組んで実践に繋げているとは言えない。	自立と共生を謳った理念を掲示し、利用者に寄り添う支援を実践しています。一つ一つの支援の意味を考え、「認知症ケアの意図・一つ先の行動」を見据えたケアを全員ができるよう取り組んでいます。	
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	夕涼み会やそば打ち等の地域の行事に参加出来るような時は参加し、交流に努めています。	ホームの周辺は昔ながらのつながりがある地域となっています。近隣の幼稚園からはイベントの情報をもらうなど日常的な交流がなされています。	
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	近隣の方と情報交換等を行う時があるが、理解や支援を求める事は特に行ってはいない。		
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か月に1回地域の住民や役場や地域包括センターや社会福祉協議会の職員を招き取り組んでいます。	地域包括支援センター、行政、社会福祉協議会、民生委員、近隣幼稚園長等の方々が参加し、定期で開催がなされています。配布される資料は利用者の日常の様子が取められているなど理解が深まるよう工夫が凝らされています。	
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に取り組んでいる	日頃から現状報告や連携をとり、協力関係を築けています。	行政・地域包括支援センター、保健センター等関係機関と連携し、利用者の生活環境を整えています。社会福祉協議会・後見人とも関係を構築し、協調した支援に取り組んでいます。	
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	身体拘束に対し全員が正しく理解が出来ているとは言えないが、実践は出来ています。	玄関・裏口ともに施錠をせず、利用者の自由な行動を保障しています。安全確保のため、センサーを備え付けるなど利用者の意思の尊重と安全とのバランスへの配慮がなされています。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	毎月のミーティングを行う際になるべく話し合いの機会をもつよう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	管理者は実践リーダー研修の際学ぶ機会があったが、職員は学ぶ機会を設けられてはいなかった。ただし、成年後見人制度は利用している入居者様がいるので話し合う機会は持てた。		
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・解約に関しては、不明点や疑問点がないかを常に訪ねたりする事を心がけています。		
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	四カ月に一回の家族会と二カ月に一回運営推進会議を設け、取り組んでいます。	家族の負担に考慮し、間隔に配慮しながら家族会を開催しています。面会時等には、家族の要望聴取・近況報告をし、コミュニケーションを図るよう心掛けています。	
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	月に一度を目安に全職員が集まれるような機会を設けている。	ミーティングの際には、外部研修の伝達講習、ヒヤリハット報告、利用者個々のケース検討がなされています。交代制勤務のため、職員の協力のもと集合し、情報共有の機会としています。	
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	努めています。		
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	今年度は実践リーダー研修に職員を受けさせる取り組みを行った。		
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	市町村主催の勉強会に参加する機会を設けた。		

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	本人の訴えを含め、御家族や普段身の周りの世話をしている方等等からも情報を頂き、活かせるように努めています。		
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	御家族の困り事や心配事を聞き入れ、ケアに活かせるよう努めています。		
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	本人の訴えを含め、御家族や普段身の周りの世話をしている方等等からも情報を頂き、活かせるように努めている。		
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	洗濯・炊事・掃除等出来る事は自分で行えるように、共同生活の一環とし共に行えるように支援している。		
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	御家族にも出来る限りの面会や電話を掛けて頂いたり、受診の付き添いをお願いし、家族の絆が保てるように心がけています。		
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	友人や知人と面会や、御家族了承あれば、一緒にの外出も出来るように努めています。	家族の面会等入居前からの人間関係が継続されるよう支援に努めています。通い慣れた商店が閉鎖されるなど残念なこともありましたが、馴染みの物・関係を大事にするよう努めています。	利用者の持ち物については、適した範囲に整理し穏やかな生活を送れる環境を整えることを検討しています。広いスペースを利用し、様子を見ながら実施していくことが望まれます。
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	炊事・掃除・体操・メニュー決め等、共同生活の一環とし共に行えるように支援しています。		

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	御家族へは、退去後の様子伺い等を定期的に行っています。		
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	日々の会話の中から拾い出せるよう努め、困難な場合は、管理者、担当者を中心に本人本位での立場を想定し、検討している。	日々の記録をしっかりと収め、確認と職員間の共有をもって支援に努めています。記録に職員の観察力や利用者への思いが表れることを認識しており、利用者に向き合える職員の育成に取り組んでいます。	
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	本人の訴えを含め、御家族や普段身の周りの世話をしている方等等からも情報を頂き、活かせるように努めている。		
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	毎日のバイタル状況だけでなく、様子や表情の変化も職員同士で、いつもと違う時は違うように取り組む等、臨機応変に取り組んでいます。		
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	毎日のチェック表の記入とミーティングの際にモニタリングを行い現状に即した介護計画を作成出来るように努めています。	家族の要望を引き出し、どのように支援を継続していくかの検討をしながら計画の策定がなされています。ケアプランチェック表による確認が日々なされており、計画を実践する仕組みが構築されています。	
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	個別記録のみでなく、必要に応じ申し送りノートに記入したりし、情報の共有や実践計画の再検討等にも活かしています。		
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	全員が出来ている事ではないが、個別の希望の買物や外出の実現等取り組んでいるものもあります。		

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	夕涼み会やそば打ち等の地域の行事に参加出来るような時は参加出来るように支援しています。		
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し、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	基本は本人が希望する病院にかかれるように支援しています。	長きに渡り協力関係を築いている医院の協力のもと健康管理がなされています。マッサージ、歯科についても希望と状況を考慮し、適宜支援を受けられる環境を整備しています。	
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	看護職員いない為行えず。		
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。	管理者は、入居者様が入院された際には、病院の相談員と連絡を取るようし、円滑に関係が築けるように努めている。		
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	基本看取りに関してはホームとしては行わない方針であるが、入居者様の置かれている状況を勘案しながら検討することもある。不定期であるが、家族会で今後重度化した場合のホームでの出来る事、出来ない事は伝えるように行っています。	入居時にはホームでできる支援について説明しています。かかりつけ医・家族と相談しながら重度化への対応に取り組んでいます。	
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	準備はしてあるが、応急手当や初期手当の経験と練習が不足している為、全員が実践力を身に付けているとは言えない。		
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	年二回の避難訓練と土砂災害時の対応を町役場と協力体制を築いています。	火災想定等年に2回の避難訓練を実施しています。土砂災害の指針に沿ったマニュアルの整備を進めています。	

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
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	全職員が心がけてはいるが、出来ているとは言い切れない。	制止するような言動や馴れ馴れしさが気になる声掛けについては、指導に努めています。アットホームな雰囲気や壊さぬよう職員それぞれが判断して支援にあたるよう取り組んでいます。	
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	全職員が心がけてはいるが、出来ているとは言い切れない。		
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	一人ひとりのペースを尊重出来るようにつとめている。		
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	基本本人本位で行って頂くが、ボタンの閉め忘れや、季節と離れた服装の際は支援させて頂いています。		
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	毎食全員で献立決めを行っています。	利用者の能力や状況に応じ、野菜の皮むきや調理に参加してもらっています。家族にも説明し、リスクと安全のバランスを考慮しながら職員が見守っています。	
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	体重の定期測定や毎日の飲水量を把握し、必要に応じ増減量しています。		
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	毎食後のチェックをおこなっています。		

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
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	トイレの時間のチェックを行い、必要に応じトイレを促したりし、自立に向けての支援を行っています。	記録の漏れがないよう排せつ表は別に設置している。お茶や紅茶など利用者の嗜好により選択できるよう用意されており、水分を摂取しながら適切な排便となるよう取り組んでいます。	
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	個々の排泄状況に応じ、主治医に相談したり、食物繊維の多い食事や水分を多めに提供を行っています。		
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	入居者様の希望をなるべく聞いたうえで、21時まで上がるのを上限に好きなタイミングで入浴できるように支援を行っています。	毎日入浴を実施する利用者もいるなど意向を尊重した支援がなされています。また習慣に配慮し、夜間の入浴も実施されています。	
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	昼夜逆転にならない程度に、思い思い居室で過ごして頂いています。		
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	全入居者様が服用されている薬は把握していても、副作用までは理解ができていない。		
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	毎日とは言えないが、得意分野を活かして頂いたり、嗜好品や、楽しみごとが行えるように支援しています。		
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	買物や外出への希望があれば支援できるよう、ご家族にも協力を仰ぎ支援を行っています。	毎日食材の買い出しにでかけるなど手間暇惜まない支援が実践されています。いちご狩り・バーベキュー・そば打ちなどの外出行事も皆で楽しんでいます。	毎日買い物にでかけていることからレクリエーションの時間が確保しづらくなっています。体操・塗り絵・カラオケなど利用者が集中する時間も大切にしたいことから心掛けたスケジュールリングをしていく意向をもっています。

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
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	御家族と相談のうえ、ある程度の金額を上限に、自由に使えるように支援をしています。		
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	御家族と電話が出来るように支援したり、友人と手紙の交換が出来るようにも支援をしています。		
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	季節感ある物を展示したり、全員で出掛けた行事等の写真を展示したりし、気持ち良く過ごして頂けるように努めています。	リビングの壁には外出や行事の写真が飾られ、家庭的な雰囲気になっています。訪問調査時は3月3日だったこともあり、ひな人形が飾られるなど季節感を意識した空間をつくっています。	
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	共有テレビやソファを設置し、ゆったりできるように努めています。		
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	本人が過ごされていた居室のレイアウトを基本に、使い慣れた物を持ちこんで頂いたりし、気持ちよく過ごして頂けるように工夫をしています。	仏壇やたんすなどが自宅から持ち込まれ、利用者それぞれの生活空間が出来上がっています。馴染みの家具に囲まれてリラックスして過ごしてもらえるよう支援しています。	
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	危険性がある物は見える所に置かないようにし、出来るだけ日常生活では、自分の事は自分で行って頂けるように支援しています。		

(別紙4(2))

事業所名 : グループホーム越生町やすらぎ

目標達成計画

作成日: 平成29年3月28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	1	介護に対する理念と共有の実践が職員によって理解の差がある。	職員の理念の共有についての理解力が深められる。	内部研修の実施。	12ヶ月
2	49	レクリエーションの時間が確保出来ていない。	レクリエーションの時間の確保が行える。	レクリエーションの時間の確保のスケジュールングを行う。	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。