

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	1174200624		
法人名	有限会社 かみさと介護ステーション		
事業所名	グループホーム かみさと		
所在地	埼玉県児玉郡上里町大字七本木291番地1		
自己評価作成日	平成29年1月17日	評価結果市町村受理日	平成29年3月1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	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2-13-9-103
訪問調査日	平成29年2月8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)】

家庭の延長線上の施設として、利用者が職員と家族のように日々和気あいあいと和やかに過ごしていると自負しております。
 また、開所当初より、日中は鍵をかけない対応をしています。よって、開放的で心身共に伸びやかに過ごせていると思っております。
 職員は、利用者の尊厳を尊重し、心に寄り添ったサービスの提供に努めています。

【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)】

●利用者が思い思いに過ごせるよう見守られており、日中は玄関の施錠をしないなど自由な行動を保障しています。理念のとおり、利用者が和める場として家庭的な支援が実施されており、介護度の差から生じるケアの難しさに対しても職員全員で補い合っています。
 ●夜間の面会にも応じるなど家族との関係が維持されるよう支援しています。本評価に伴う家族アンケートからも杓子定規でない温かな対応への賛辞がありました。行事の写真を取り、家族に配布するなど配慮に努めています。
 ●ヒヤリハット報告書の充実、身体拘束についての職員への周知等利用者の安全に対する取り組みに注力がなされています。入浴支援についても時に職員二人で対応するなど細心の注意が払われて

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、安心して暮らさせている (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	利用者の尊厳を尊重し、日常生活を心穏やかに過ごせるよう支援を行なっています。	理念のとおり、利用者が和める場として家庭的な支援が実施されている。利用者の介護度の差から生じるケアの難しさに対しても職員全員で補い合っている。	
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	地域の行事には、参加しています。また、近隣への買い物にも出かけています。	地域にて実施されている桜まつりや収穫祭、商業施設の納涼祭等には利用者と共に参加し、地域の方々との交流を図っている。	
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	散歩や買い物等で外出をしている為、地域の方々と触れ合う機会もあり、挨拶を交わすなどで理解を示して頂いています。		
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	ご家族からの要望や意見を述べる場として活用しています。また、施設側から利用者の日常の様子を報告しています。	地域包括支援センター、区長、民生委員、家族が参加し、運営推進会議が定期で開催されている。感染症対策等が話しあわれており、会議の記録は議事録に収められている。	
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	役場へ出向いたり、メールでのやり取りを行わない最新の情報入手に心掛けています。また、介護ネットの利用などもしています。	行政の窓口には利用者とともに訪れ、広報誌をもらうなど密接な関係を築いている。またFAXやメールを通じて情報を得ている。	
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	マニュアルの作成をし、時に委員会を開催しています。	定期で身体拘束委員会を開催しており、経過観察、方策の検討、家族への説明と承諾をもって支援に取り組んでいる。	
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	利用者のケアにおいて、介護者側の都合を押し付けていないか等、常に相手の立場に立った支援に努めています。		

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
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	必要時には、関係所より情報を入手するように心掛けています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	不安や疑問時には、遠慮なく話して頂けるよう、面会時の家族への声掛けに努めてています。		
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	面会時に、家族からの要望を伺ったり、利用者の身体状況や日常の様子を伝えたりしています。	家族の面会を促す取り組みがなされており、特に入居まもなくは家族との連携を図り、要望や意見を支援に反映させるよう取り組んでいる。	
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	職場での意見は、改善できるところは改善へと向かうよう必ず話し合いを持つようにしています。	職員会議、事業所内研修を通して意見交換を図っている。話し合い時間の不足に対しては、連絡ノートを活用し、情報を提供するよう努めている。	
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	職場の雰囲気や業務遂行に支障の無いように働きかけをしています。また、職員の健康管理にも配慮しています。		
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	気分よく働ける職場であれば、自ずと職員が向上心を持って貰えるのではと思います、認知症についてや高齢者ケアに関する資料を用意しています。		
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	施設外研修への参加に努めています。また、ホームでの勉強会も行なっています。		

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
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	まずは利用者の生活歴を知ることから始まり、職員一人一人が信頼関係の構築に努めています。		
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	ご家族の要望を伺い、ひとつずつ解決策を導き出すように努めています。		
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	入所前にご家族との話し合いを持ち、どのような援助を希望されているのか、利用者にはどのようなケアが必要なのか等見極めています。		
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	ホームは、ひとつの家族である、と職員一同が認識しているので、相手への思いやりの心を忘れず支援しています。		
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	ご家族と協力をし、当人がホームで心穏やかに過ごせる方向性を導き出しています。		
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	面会時間を限定していない事により、ご家族を始め親戚や友人が何時でも逢いに来られるよう配慮しています。	夜間の面会にも応じるなど家族との関係が維持されるよう支援している。本評価に伴う家族アンケートからも杓子定規でない温かな対応への賛辞があった。	
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	職員が仲介に入るようにし、話題作りやレクリエーション等を行ない、利用者同士が関わり合いを持ち、さらに日々が穏やかに送れるよう支援しています。		

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	退所された後や亡くなられてしまった後となりますが、今でもそのご家族との交流があります。		
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	雑談時にコミュニケーションを取りながら、当人の希望を聴き出すようにしています。また、困難な場合などには、ご家族に意向を伺っています。	利用者とは意思の疎通を図り、家族とはサービス担当者会議での話し合い等を通して意向の聴取に努めている。	
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	利用者の生活歴を知り、場所は変わってしまいましたが、生活習慣の変化を極力抑えた支援に努めています。		
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	利用者の心に寄り添うケアに努めています。		
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	利用者の生活歴を考え、どの様に支援を行なえたのならホームで穏やかな日々が送れるのかという事を根底に置き作成に努めています。	毎月モニタリングを実施しており、健康状態や機能について把握がなされている。利用者一人ひとりが穏やかな生活が送れるよう計画の策定に努めている。	
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	経営者と職員とで、介護の在り方を勉強し、ケアの質向上に努めています。		
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	利用者が、地域の中で自分らしく生活できるように援助を行ない、ご家族にも開放的な施設であると認めて頂けるよう努めています。		

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
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	施設前にある消防署や裏手にある集合住宅に協力要請をしており、利用者が安全に生活できるよう支援しています。		
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、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	主治医の指示に対し、ご家族に相談のもと、疾患に合った病院を選択するなどしています。	内科医への定期受診に同行しており、状態の報告に努めている。食事量・バイタル等は日々細かに記録しており、医師からの指導をもとに健康管理に取り組んでいる。	
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	早期受診をし、病気の予防に努めています。		
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。	ADLの低下や認知症の緩和に、病院の主治医と相談したり、情報交換に努めています。		
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	利用者に治る見込みの無い疾患が見つかった場合には、ご家族と相談のもと家族の意見を反映しています。	緊急時に対応については、事務室に掲示し、いざという時に慌てないよう対応について打ち合わせがなされている。家族とも終末期の対応については話し合い、意向の確認と把握に努めている。	
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	職員は、年に一度の救急救命の指導を受けています。		
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	避難訓練の実施や職員連絡網を作成してあります。さらに、施設前には消防署、裏手には集合住宅があり、協力を依頼してあります。	定期で訓練を実施しており、消火・避難等の対応方法を確認している。	防災マニュアルの策定を予定しており、完成と職員への周知が期待される。

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	職員は、努めて、利用者の人格を損ね無いよう言葉を選び声掛けを行なっています。	日々の健康状態の記録表には排せつ支援時の声掛けに対する注意事項が記載されるなど職員への喚起がなされている。利用者の気持ちを大事にした職員の支援が利用者の穏やかな生活に繋がられている。	
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	日常の会話の中から当人の思いや希望を聴き出し、その中から自己決定できるように話しを進めています。		
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	一日の流れはありますが、当人の希望や体調を考慮し無理強いのない支援に努めています。		
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	月に一度の割合で髪のカットを行なっています。 衣服においては、職員と一緒に選び、最終決定は本人がしています。時に調整を行なうこともあります。		
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	キッチン内にてのお手伝いの出来る方がいませんが、下膳後の食器片付け等はお手伝いをお願いしています。また、食材の買い物にも出かけています。	もやしのひげ取り、ゴマすり・テーブル拭きなど利用者ごとの状態に合わせて食事の準備が手伝われている。職員と一緒に会話をしながら食卓が囲まれている。	
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	口腔機能の低下により刻み等で対応しても、楽しみとしている食事が憂鬱な時間とならないよう配慮しています。		
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	食後に、職員見守りのもと個々に行なっています。		

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	職員間で違うことが無いよう話し合いを持ち、当人のレベルに合わせた統一したケアを行なっています。	排せつ表による詳細な記録がなされており、利用者ごとの間隔が把握されている。なるべくトイレでの排せつとなるよう支援に努めている。	
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	薬に頼ることなく運動や食事で対応をし、身体的に低下が認められた方のみ医師の指示のもと薬の処方をして頂いています。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週2回14:00～行なっています。でも、利用者より要望があれば、日程外及び時間外での対応もしています。	浴室には要所に手すりが設置されており、時に職員二人での対応により安全に配慮した入浴に取り組んでいる。	
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	利用者の入浴日に合わせ、パジャマや寝具類の洗濯をしています。また、天気の良い日には、布団干しを行ない気持ち良く休めるよう支援しています。		
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	利用者の服薬一覧ファイルがあります。それにより、職員は薬について学ぶ事ができます。		
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	利用者の得意分野が生かせるよう、役割分担を決めお手伝いをして頂いています。また、月2回のホーム行事等により日常生活の気分転換を図っています。		
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	天候にもよりますが、散歩や近くへの買い物等の短時間の外出をしています。また、遠方への外出は、事前の下見や計画を立ててから行なっています。時に、利用者からの要望も取り入れたりもしています。	散歩や食材の買い出しなど日常的に外出を楽しめるよう支援している。年間で行事が企画されており、花見や外食などが実施されている。	

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	残念ながら、外出でのお買い物に対して支払いの出来る方がいません。		
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	当人からの要望があった場合には対応をしています。また、家族や友人からの電話があった場合には、電話口への誘導をしています。		
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	朝の掃除時には、窓を開け空気の入替えを行なっています。また、玄関やホール円卓にはお花を飾るなどし季節感を味わえるように心がけています。	夏季の日当たりへの対応、冬季の感染症対策などリビングは皆が集うゆえ、快適さと衛生に配慮している。	室温については配慮をしているものの、エアコンの使用方法・時期については職員会議での検討をする予定となっている。
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	円卓での座る場所は決まっていますが、ホールの南側では好きな場所に居られるようケアをしています。		
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	入所時に、使い慣れた家具等の持ち込みをして頂いています。また、趣味の物においても危険性の無い物であれば持ってきて頂いています。	居室には、テレビ、ソファなどが持ち込まれており、プライベートな空間が提供されている。昼寝をしたり、衣類を整理したりと思いつきに過ごす場所となっている。	
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	個々に合わせた支援を行ない、日々の日常が張りのあるものとなるよう努めています。		

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	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	35	通常の避難訓練は、実施しています。もしもの場合において、近隣の方々の応援でも活用できる「個人誘導カード」があります。これは、運営推進会議で一年かけて検討をし、作成に至ったものです。	「防災マニュアル」の作成をします。もしもの場合でも、先を読んだ落ち着いた行動が出来たらと思います。	職員会議で、具体的な話し合いを持ちたいと思います。また、他の施設のマニュアルなどを参考にできたらと思っています。	6ヶ月
2	52	室温には、気を付けています。各居室にはエアコンが1台あり、温度においては職員が管理をしています。	利用者が、適切な温度で快適に過ごして頂けるよう援助します。	利用者の個々に合った適温があるかと思います。当人はもちろんですが、ご家族にも伺い、適切な室温の検討をしたいと思っています。職員は、快適に過ごして頂けるよう室温に気を配るよう努めます。	3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。