

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	3190100358		
法人名	とっとり福祉サービス有限会社		
事業所名	グループホームゆう		
所在地	鳥取県鳥取市佐治町古市8-2		
自己評価作成日	平成27年12月17日	評価結果市町村受理日	平成28年4月4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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会		
所在地	鳥取市伏野1729番地5		
訪問調査日	平成28年1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)】

<p>・お一人お一人を尊重し、お一人お一人のペースで関わりをもちながら共に生活し、協力医と24時間連絡がつくようにしてあり、健康管理に努めています。</p> <p>・出来る限り、ドライブや地域の行事に参加できるよう努めています。</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>職員と利用者が一緒に食事の準備や片づけをしたり、食卓を囲って楽しく食事をしておられます。また、食材と一緒に買いだしに出かけたり、食事の希望を訪ねてメニューに取り入れておられます。</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させている (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	毎日の申し送りの中で理念を読み上げる事で、共有意識が持てるようにしている。	理念を事業所内に掲示しておられます。毎日、全職員で理念の唱和にとどまっており、実践につながっていません。	職員で共有できる理念を再検討する必要があります。
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	人権センターでのミニデイサービスの参加や、センター祭りなどに参加するなどして交流をしている。	数人の利用者が、近所の人権福祉センターで行われている月1回のふれあいデイサービスや夏祭りに参加しておられます。その他は、散歩時にあいさつを交わす程度で、近隣との交流があまりありません。	事業所の行事等に近所の方を招いたり、事業所だよりを作って事業所の様子を地域に伝えたり、また、運営推進会議で検討の場を持つなど、地域との交流を深める取組みが必要です。
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	地域の人へ伝える場はなく、行えていない		
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	運営推進会議で活動状況など報告し、意見をいただいているが、生かせていない。	運営推進会議は、民生児童委員、町人権福祉センター所長、市職員、地域包括支援センター所長が参加し、2か月に1回開催しておられます。活動状況の報告や意見交換を行っておられますが、出た意見が十分な取組みにつながっていません。	運営推進会議は、利用者や家族の参加を得ること、また、委員である民生児童委員や区長が参加できるよう日程調整を十分に行って開催することが必要です。会議で出た意見を尊重した取組みが必要です。
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	特別な事がない限り連絡はなく、運営推進会議のみである。	市職員との連携は、運営推進会議の場のみとなっています。事業所の活動状況等について報告しておられますが、日常的な連携とはなっていません。	日頃から市担当者へ積極的な情報提供を行い、日常的な連携を図ることを期待します。
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	玄関の施錠は行っておらず、理念にも身体拘束禁止を掲げており、職員間で徹底している。	身体拘束のないケアを理念に掲げて、職員の意識啓発を図っておられます。また、「身体拘束・排除禁止マニュアル」を策定してられますが、研修等で共有を図る機会を作っておられません。	研修の充実を図るとともに、マニュアルを職員間で共有する取組みを期待します。
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	毎日の業務の中で虐待が見過ごされないように周知、徹底している。		

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	ご利用者の中に1名利用されている方がおり、研修会で学ぶ機会を設けているが、職員全員には徹底されていない。		
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	契約時は、契約書・重要事項説明書に沿って説明していて質問などには十分に説明している。		
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	意見箱の設置と、面会時は家族様からの要望、意見をお聞きしている。要望やご意見あればスタッフ全員で共有するようにしている。	家族からは面会時に、利用者からは日頃の会話などから把握し、申し送りノートに記録しておられます。	アンケートの実施や運営推進会議に、利用者や家族の参加を得て、意見を聞く機会をつくるなど、意見、要望が出るよう工夫して働きかけることが必要です。
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	毎月のスタッフ会議にて意見や提案を聞くようにして反映できるように努力している。	朝礼時やスタッフ会議で職員の意見を聞く場を設けておられます。職員の意見をもとに、人員補充や人員配置の見直しが行われています。	職員の活動意欲向上のためにも、職員から積極的に意見を聞く機会を設けられることを期待します。
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	管理者は職員の意見を代表者にもちあげ、働きやすい環境にしようと努力している。		
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	外部研修があることを職員に伝え、各個人の判断で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	同業者との交流の場が出来ていない。		

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
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	事前の面接時に本人の思いや希望を聞くように努力している。基本的に出来る限り入所前は施設の見学をお願いしている。		
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	入居の前に施設見学していただくとともに、不安や要望をお聞きし、関係作りに努めるようにしている。		
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	ご家族やご本人と話しをする中で、趣味や好みなどお聞きし、初期対応する中で他のサービス利用を考え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	食器洗いや洗濯物をたたむ、掃除など協力しながら関係を築いている。		
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	出来るだけ面会をお願いし、家族と本人の関係が変わらないように努めている。		
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	馴染みの場所へのドライブしか行えていません	利用者の実家の周辺などにドライブに出かけておられます。	利用者がこれまで培ってきた人間関係や地域社会との関係把握に努め、それを記録として整理することが必要です。その上で関係を継続できるような支援に期待します。
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職員が間に入りながら利用者同士関わりがもてるよう支援している。		

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	契約が終了後も、本人への面会や家族からの相談も受けている。		
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	普段のケアの中で、思いや意向の把握に努めている。	日々の会話や関わりの中で、また、家族の来所時などに利用者の思いや希望を把握するよう努めておられます。	把握した情報を記録に残して利用者ごとに整理しておく必要があります。
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	日々のケアの中でこれまでの経過や生活歴など徐々に聞きながら把握に努めている。		
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	日々の変化に気を配り、その日の体調や気持ちの変化により外出やレクリエーションなどしていただいている。		
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	モニタリングを行い、何が必要なかを話し合い計画に取り入れるようにしている。現状も常に把握しながら計画に取り入れている。	介護計画は、利用者、家族の思いや意見を踏まえ、ケアマネージャーと職員で検討して作成しておられますが、モニタリングの記録が残っていません。	モニタリングの結果を記録として残し、毎月現状の介護計画について関係職員が参加した会議で検討することを期待します。
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	日々の様子を個人日誌に記録し、職員間で共有しながら状況の変化や解決に向けて支援の見直しを行っている。		
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	出来る限り柔軟に支援やサービスに取り組んでいる。		

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	移動図書館やミニデイサービスに参加するなどして、地域資源の活用をしている。		
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	本人、家族の希望する医療機関で医療を受けられるよう支援している。	本人や家族が希望するかかりつけ医の受診支援をしておられます。本人や家族の希望により協力医に変更された方もおられます。必要に応じて受診の付添いや往診を依頼し、受診内容を家族に報告しておられます。	
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	看護師と介護士との協力で適切な受診ができるよう支援している。		
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。	入退院時には医療機関と情報交換を行い、話しあいの場に来る限り同席させていただいている。		
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	重度化した場合、主治医の意見も含めながらご家族と話し合いの場を設けて設けている。	重度化や終末期に向けた事業所としての方針を定めておられません。	事業所としての方針を定めるとともに、その方針を全職員で共有し、利用者や家族の理解を得る取組みが必要です。
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	救急対応マニュアルもあるが、24時間協力医との連絡が出来るよう確認をとっている。		
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	毎月の避難経路の確認、避難経路の整理、整頓をおこなっている。	毎月、職員で避難経路の確認を行っておられます。今年度の避難訓練はまだ実施しておられません。	利用者の安全を確保するためにも、災害時のマニュアルを早急に作成し、それに基づいた避難訓練を年2回は実施してください。

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
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	本人の気持ちを損なわないような言葉かけを意識しながら毎日の業務に努めている。	日々の生活の中で、さりげない声掛けをして食事の介助や排泄支援などをしておられます。	研修の機会を設け、プライバシーに対する職員の意識を高めていくことが必要です。
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	毎日の会話の中で、本人の思いや希望が出てくるような話を工夫したり、働きかけを行っている。		
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	その日の気持ちや体調を考慮しながら、時間にとらわれず支援している		
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	髪を染めるなどの支援をしている。		
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	食材の皮むきやセッティングなど手伝ってもらったり、片付けを一緒に行っている。	職員と利用者が一緒に食事の準備や片づけをしたり、食卓を囲って楽しく食事をしていただけます。また、食材を一緒に買いだしに出かけたり、食事の希望を尋ねてメニューに取り入れておられます。	
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	食事量や水分量の把握を行っている。水分は好みの物を摂ってもらっている。食事量の少ない方にはメイバランスなどの補助食品なども摂ってもらっている。		
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	毎食後介護士が手伝いながら口腔ケアを行っている。毎月歯科衛生士による口腔ケアの実践がある。		

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	出来る限りトイレでの排泄を支援している	利用者一人一人の排泄状況等の記録を取り、排泄パターンを把握して、様子をみながらさりげない声掛けによってトイレでの排泄が行えるよう支援しておられます。	排泄の自立に向けた支援となるよう取り組まれることを期待します。
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	水分の提供と体を動かすことと、医師・看護師の意見を聞きながら下剤で対応している。		
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	入浴日は決めていない。利用者の希望にそって支援している。	入浴日や時間帯を限定せず利用者の希望に沿った入浴支援をしておられます。ホームでの入浴を拒まれるため、本人が希望する自宅での入浴を職員が同行して支援している方もあります。	
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	ご本人の体調・ペースで休憩もしてもらっている。昼夜の逆転しないように心がけしえんしている。		
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	処方箋は常に確認できるようにしている。誤薬しないように職員間で二重にチェックしている。		
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	気分転換としては、ドライブや買い物を主に行っている。出来る作業をしていただくことで役割をもってもらっている。		
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に支援している	ドライブや買い物、天気の良い日の散歩が主に支援している。	買い物や利用者の実家の周辺などにドライブに出かけておられます。	全ての利用者に外出の機会を設け、利用者一人一人の希望に沿った外出支援を行う必要があります。

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
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	持つことが出来る方は外出時に自由に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	電話をかけたいという利用者の方には、いつでも電話をかけるようにしてもらっている。手紙のやりとりはない。		
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	季節の感じられる置物や誕生日会の写真など飾っている。	共用スペースには季節行事の写真を飾ったり、落ち着けるような採光、室温調整をして利用者が快適に過ごせるように配慮しておられます。	
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	共用空間では、気の合う人同士が過ごせるよう席に気を配っている。		
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	使いなれた物を持ってきていただいている方が少ないので、居心地良く過ごせるような工夫を行っているところです。	居室にタンスを持ち込まれている方がいますが、その他使い慣れたものの持ち込みはあまりありません。	本人や家族と相談し、馴染みの物や使い慣れた物などを持ち込んでいただくなど、居心地よく過ごせるような居室づくりに取組まれることを期待します。
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	トイレ、浴室には表示がしてある。		

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	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	6	身体拘束・排除禁止マニュアルを策定し、職員それぞれ身体拘束をしないケアを実践しているが、研修などで共有を図る機会がなかった。	研修の充実を図り、マニュアルを職員間で共有して、身体拘束をしないケアの向上に取り組む。	内部、外部の研修に積極的に参加できるよう柔軟なシフトの調整をはかり、得た知識を職員全体で共有できるよう定期的に職員会議を行う。	12ヶ月
2	23	ご本人の思いや意向を聞きだせるようコミュニケーションをとっているが、個人別に記録し、職員間で共有する体制が不十分だった。	把握して情報を記録に残し、利用者ごとに整理する。	聞き出した情報を利用者ごとに整理、記録に残すことを徹底する。 職員会議で情報の共有をはかり、利用者へのサービスの向上につなげる。	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、行を挿入して下さい。