

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	1174800449		
法人名	秩父福祉会		
事業所名	グループホーム ひなた		
所在地	埼玉県秩父市吉田久長193		
自己評価作成日	平成28年11月15日	評価結果市町村受理日	平成28年12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2-13-9-103		
訪問調査日	平成28年11月24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)】

当ホームは、デイ、支援ハウス、ヘルパー等がある高齢者サポートセンター内にあり、センター内を職員と共に散歩したり、デイの行事等にも参加することで多くの方と交流が図れ、馴染みの関係を築く事ができます。
年齢層が広く、経験豊かな職員のアットホームな雰囲気の下、様々なアイデアを出し、利用者一人ひとりがホームでの生活に生きがいを感じ、季節感あふれる食事、管理栄養士と相談をしながら健康状態に応じた食事を提供、口腔ケアの実施、行事を計画し、利用者、職員ともに感動が図れるよう心がけています。

【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)】

●職員の丁寧な見守りにより日中は玄関に施錠をしない支援がなされています。経験豊富な職員による連携が利用者に落ち着いた生活をもたらしています。
●本評価に伴う家族へのアンケートでは、職員の支援に対する賛辞の言葉が多数寄せられました。家族からの丁寧なケア・優しい接遇・謙虚な姿勢に対する感謝の言葉を訪問調査および場面観察においてよく理解することができました。
●併設施設の厨房にて食事の提供を受けられるにもかかわらず、ホームのキッチンでの朝・夕食の調理、年に1回の馴染みの場所への外出、入居前の習慣に対する継続支援等々配慮あるケアで満ちています。

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、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	当法人の基本理念、白砂恵慈園三訓を常に見える所に掲示し、申し送り時に唱和し、日々実践に取り組んでいる。	職務経験が長い職員が多く、勝手知ったる仲のもと連携と協調をもって支援がなされている。毎月の会議と研修にて基本事項を思い起こし、利用者に寄り添う支援の実践に努めている。	
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	利用者の高齢化と介護度の上昇により地域での交流が少なくなっている。	法人設立後30年に渡って地域の福祉を牽引してきた姿勢を地域からの信頼に繋げている。これらは機関を通じなくともボランティアが集まる土壤に表れている。	
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	地域からの相談に対して、日々の実践を活かした助言等行っている。		
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	偶数月の第4木曜日に運営推進会議を開催している。利用者様の状態、ホームの活動状況の報告を行い、助言や情報提供を頂いている。	行政、地域包括支援センター、家族、民生委員の方が参加し、2ヶ月に1回の定期開催が計画的になされている。運営や利用者の様子が伝えられており、議事録が残されている。	
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	秩父市役所吉田総合支所市民福祉課長、吉田包括支援センター職員と運営推進会議に参加して頂き、日頃から連絡をとり、協力関係を築いている。	行政の窓口への訪問、地域包括支援センターからの機関紙による情報提供等、関係機関との連携に努めている。運営推進会議には両機関とも出席をしてもらえ恵まれた環境を有している。	
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	防犯上19時～7時まで施錠を行っているがそれ以外の身体拘束は行っていない。日中玄関は開放している。月1回の会議で身体拘束について時間を設けている。	毎月の会議時には事業所内研修を実施しており、認知症への理解、身体拘束をしないケア等について確認と指導がなされている。日中施錠をしないケアは手厚い人員配置と丁寧な見守りにより実現している。	
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	虐待防止の研修に参加し、職員間で共有する機会を設けている。日々の言動、行動で虐待の可能性はないか注意を払っている。		

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
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	研修会に参加し情報を共有し家族に必要な時、助言できるような体制を取っている。		
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	契約時、職員2名で対応し、契約の内容を丁寧に説明している。利用者や家族等の不安や疑問等がないか尋ねるようにしている。		
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	家族が積極的に意見が話せるよう到来訪時に声をかけ、本人のホームでの様子を話すようにしている。要望に対して、会議や日々の業務の中で検討するようにしている。	家族の面会が多いことからコミュニケーションを図るよう努めている。本評価に伴う家族アンケートでは、職員の接遇・支援に対して賛辞の声で占められており、日々の尽力の成果として捉えることができる。	
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	月1回会議を行い、職員全員で意見交換を行っている。	日常より職員同士が情報共有をし、利用者の変化や課題を話し合い、利用者にとってより良い支援が実現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	職員と意見交換を行い、職場環境、条件の整備等の要望を聞いている。労働安全委員会でも職場の改善に向けた話し合いを行っている。		
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	外部研修に職員が参加し研修報告を行っている。		
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	地域密着型サービス連絡協議会の研修に参加、交流を行い情報を収集し業務に取り入れられることはないか検討をしている。		

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	事前に本人と家族と面談し、説明・理解して頂くようにし、信頼関係を築けるように努めている。		
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	今までの家庭の取組み、サービスの利用状況、要望等を聴き、家族が安心できるよう話し合いを行って、関係作りに努めている。		
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	相談時による、本人・家族の思いや取組みを確認し、市民福祉課や包括支援センターと連携を図り、その方に適したサービスの助言をす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	人生の先輩である利用者の立場に立ち、自尊心に配慮しながら、家族のような関係が築けるよう努めている。		
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	家族に本人の様子を報告、情報を共有しながら、来訪時には本人と家族がゆったりと過ごせるようにする。家族との会話も大切にし、信頼関係を築くようにしている。		
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	馴染みの人と交流が出来るよう、センター内で交流を行っている。個別処遇として馴染みの場所へのドライブ等を行っている。	年に1回を目途に利用者の馴染みの場所や外食に出かけるなどの取り組みがなされている。利用者の趣味や習慣も大事にし、継続できるよう後援している。	
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	座席の調整や孤立しないように、職員が間に入り利用者同士が関れるように努めている。		

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
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	契約が終了しても家族が顔を出してくれたり、外出時に家族から声をかけてくれる方もいます。		
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	本人との日々の関わりの中で、本人の要望等を聴き取り、困難な場合は本人の立場に立ったり、家族との相談により検討・決定している。	定期的モニタリングが実施されており、利用者の満足度を測っている。利用者・家族の意向はケアプランにおさめられており、更新の都度確認が繰り返されている。	
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	本人や家族からの聞き取りにより生活歴、暮らし方、生活環境の把握を行っている。		
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	一人ひとりの生活歴や状態観察等を行い連絡ノートを通じて情報の共有に努めている。		
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	本人や家族に日頃の関わりから意見を聴きながら、介護計画に反映させている。介護計画を確認しながらケアに当たっている。	担当者会議の開催・家族の意向の確認を経てケアプランが策定されている。その人らしい生活が営めるよう計画の実践に取り組んでいる。	計画作成担当者は利用者の生活の更なる充実を思案しており、「より踏み込んだアセスメント」を実施していく意向を表明している。
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・連絡ノートに記録し、職員間での情報共有、その後のより良い支援が出来るように努めている。		
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	本人、家族の状況に応じて、通院等必要な支援をしている。		

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	市民福祉課、包括支援センター、法人内の部署との連携を図り、行事の参加、ドライブ、催し物に参加し楽しむことの出来る支援をしている。		
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	本人と家族の希望に沿ったかかりつけ医との連携を図り、往診や通院介助の時には、家族にも同行して頂いている。	「往診」と「かかりつけ医への通院」の双方を利用者の希望と状況により適宜活用している。日々記録している利用者ごとの連絡ノートは受診時の報告に対しても利用されている。	
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	法人内の看護職員と連絡、相談を図り、急変時の協力体制が受けられるようにしている。		
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。	入院時には面会を行い本人の状態の把握、病院側との情報交換を行い、関係作りを行っている。		
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	グループホームでの最後を希望される家族と看取りの同意を希望される方がいます。他にも同法人内の特養の希望されている方もいます。	併設の特別養護老人ホームと連携し、支援が実施されており、利用者と家族が安心できる環境が整備されている。家族と連絡をとれる関係を維持し、気持ちの変化に寄り添えるよう努めている。	
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	会議での勉強会や、緊急時のマニュアルを整備・検討を行っている。		
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	消防署の協力を得て、法人内で合同の避難訓練、職員の連絡網の使用、近隣の方への協力もお願いしている。	夜間、火災の想定を中心に年に2回の避難訓練が実施されている。近年の大雪に対応した備蓄の整備にも取り組んでいる。	「非常時の献立による備蓄を使った食事」を実際に食する機会を設けることを予定しており、実施が期待される。

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	日々の関わりの中で、人生の先輩である利用者に対して、三訓を基に誇りやプライバシーを尊重するよう心掛けている。	掃除等による居室への入室時にも利用者本人に確認するなどプライバシーの保護に努めている。1ユニット9人によるホームは関係が密に保たれている中、親しき仲にも礼儀を忘れない接遇に取り組んでいる。	
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	職員と馴染みの関係を通して利用者に合わせた声掛けや説明を行い、コミュニケーションを多くとれるように努めている。		
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	体調・天候に応じて散歩や本人の意思で一日を過ごせるよう支援している。		
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	外出時の上着や帽子等は本人に聞きながら選んでもらっている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者に合った形態の食事を提供。一緒に準備することは難しいが、食事を作っている時の匂い等で会話をしている。	併設の施設の厨房による食事提供が可能であるものの、調理の匂いや音を利用者に感じてもらいたいことから朝食と夕食のユニットによる調理を実施している。職員によるおいしい食事から本ホームの丁寧な支援を理解できる。	
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	食事は本人の状態に合わせた食事形態を提供し、食事量を記録している。水分は食事の時、10時、15時に摂取して頂くようにしている。		
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	毎食後の口腔ケアを行い、口腔ケアの研修にも参加し知識を高め、一人ひとりに応じた口腔ケアを行っている。		

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	利用者によって、定時・随時・声掛けで対応しています。本人の様子・体調等によっても対応しています。	日々の排せつの記録は細かく記載されており、利用者のパターンの把握と誘導時間に利用されている。便秘の予防にもプルーンやヨーグルトの摂取を通して改善に取り組んでいる。	
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	献立やおやつに繊維質を多く含む食材の利用や飲み物にも気を配っています。ホーム内の歩行や体操等を行い、排便を促しています。		
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	入浴日は一応決めるが、外出時、受診時等には臨機応変に対応している。	定期的入浴が実施されており、利用者の状態に応じた支援を実施している。時に順番を変えるなど職員の工夫により効率と快適さを両立した実施に努めている。	
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	馴染みの毛布やぬいぐるみ、パジャマを持参、使用して頂き、安心して休んで頂けるように支援している。		
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	一人ひとりの服用している薬を把握し、服薬時には名前と薬袋が合っているか確認し、きちんと服薬できたかを確認するようにしている。家族、主治医に場合によっては薬の服薬状況を報告することもある。		
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	一人ひとりに合わせた、出来ることを行えるように支援している。季節を感じられるドライブ等にも参加して頂いている。		
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	天気、本人の調子等の制限はあるが、散歩・ドライブ等に出掛けている。1年に1回本人の希望で行きたい場所へ外出。家族と一緒にいちご狩り、クリスマス忘年会等の行事もある。	日常的に施設の近隣への散歩を実施している。外出行事も積極的に取り組んでおり、利用者が楽しむ姿がおさめられた写真が居室の入り口に掲示されている。	

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	家族より小額のお金を預かり職員が管理している。外出時や訪問販売で本人が購入を希望した時には家族の了解、又は報告により購入している。		
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	電話の使用は家族の了解を得てから使用している。手紙、葉書等が届いた時は、本人に確認し、家族へ報告している。		
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	季節の花・作物をテーブルに置いたり、壁には季節感のある飾りつけや写真の展示をするなど、居心地よく過ごせるように心掛けている。	リビングに隣接したキッチンから調理の匂いと音を感じることができる。清潔かつ快適に保たれたリビングに皆が集っており、職員が間に入りながら落ち着いた空間を作り出している。	
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	ソファを複数置き、気の合った利用者同士で過ごせる工夫や玄関先にも椅子を置くなどして外気浴や季節感を感じられるようにしている。		
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	馴染みのある家具・昔折ったツルを居室内に置き、本人が居心地がよく過ごせるようにしている。	寝具の選択や家具の配置は利用者の特性により工夫されている。居室にはあらかじめベッド・たんす・洗面台が用意・設置されている。	
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・浴室・玄関に手すりがあり、安全確保、本人の自立度を高めている。トイレや自分の居室がわかるように貼って解るようにしている。		

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	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	災害や異常気象時を想定して「非常時の献立による備蓄を使った食事」を実際に行う機会を設け、そこから新たな課題等を発見し異常時に備える。	非常時を想定した食事の提供を実施する。	3~4ヶ月に1回の割合で非常時を想定した食事の提供を実施。献立の工夫。日頃からの食材の備蓄を図る。	12ヶ月
2	35	非常災害時の食料品・生活用品備蓄品の充実を図る。	災害時の備蓄品の充実を図り、定期的な確認作業を行う。	災害時の備蓄品の検証と確保の努める。	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、行を挿入して下さい。