

(別紙4) 平成 25 年度

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	3190100366		
法人名	(株)わかば		
事業所名	グループホームわかばの家青谷		
所在地	鳥取県鳥取市青谷町亀尻163番地1		
自己評価作成日	平成25年9月2日	評価結果市町村受理日	平成25年12月19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	鳥取県鳥取市伏野1729番地5		
訪問調査日	平成25年10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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様。職員が共に助け合いながら仲良く、楽しく過ごせる家庭的な雰囲気づくり ・生活の中での役割づくり

【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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・職員は、事業理念のもと短期目標を設定し、利用者一人一人の思いに寄り添いながら、利用者に応じた言葉かけや配慮に心がけられています。 ・開設から3年が経過し、地域行事への参加等地域住民との交流が進められ、近隣住民が事業所を訪ねて来られるなど、地域に溶け込みはじめています。
--

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
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・職員が一緒に助け合いながら、仲良く楽しく過ごせる環境作り」理念を共有し日々業務につなげているが地域密着型サービスの意義まではふまえた理念となっていない。	事業所理念をつくり、玄関並びにデイルームに掲示しておられます。理念に基づき「地域の方との密着に努める」などの短期目標が定められています。理念の意義を職員同士で共有する取組みがありません。	地域密着型サービスの役割を踏まえた理念をつくり、職員が共有する取組みを期待します。
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	・地域の老人会や公民館行事等に参加したり、散歩や買い物などに出かけた時地域の方に挨拶を交わすなど働きかけは行っている。	地域の自治会に加入しておられます。地域の公民館行事に参加できるよう働きかけています。散歩や買い物などに出掛けた際に、地域の方と挨拶を交わしておられます。納涼祭の案内は地域に行われていますが、家族や関係者の参加にとどまっています。	利用者と地域の方とのつきあいが深まる事業所の取組みを期待します。
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	・JA女性会と認知症に対しての理解や接し方等の取組み等を行っている。		
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	会議では事業所の取り組み、状況報告や話し合いを行い、会議メンバーから意見をもらいサービス向上に努力している。	運営推進会議が2カ月に1回定期的に開催しておられます。会議は利用者、利用者の家族、自治会長、民生委員等が参加され、意見・要望が出されています。会議で出された意見は職員会議で話し合われています。	運営推進会議で出た意見をサービス向上に活かす取組みを期待します。
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	運営推進会議のメンバーであり協力関係を築くよう共に取り組んでいる。	地域包括支援センターや総合支所の職員が参加する運営推進会議において、事業所の実情を報告しておられます。困りごとがあった際は、市担当者に相談しておられます。	
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	身体拘束の研修、人権擁護の研修を受け安全を確保しつつ、自由な暮らしを支援するよう努めている。	職員は身体拘束の禁止を正しく理解するよう、本社が行う研修に参加しておられます。夜間以外の施錠はせず、外出時は職員が付き添いをしておられます。	
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	虐待防止関連法についての研修に参加し、虐待が見過ごされることがないように会議等で話し合いの機会を設けている。		

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	・管理者、職員は権利擁護についての研修に参加し、学ぶ機会を持っている。		
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	契約時に説明を行い、特に起こりうるリスク、重度化等についての対応方針は説明し、同意を得るようにし、疑問点等あればその都度説明を行うようにしている。		
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	運営推進会議のメンバーに家族代表も含まれており、ケアプランの交付時、日々の面会時等に利用者・家族の意見・要望を伺い反映している。また家族に要望等のアンケートを行い日々の過ごし方に反映している。	利用者代表や家族代表が参加する運営推進会議において、意見や要望を把握しておられます。また、アンケートや日常会話から利用者の意見を把握しておられます。把握した意見を運営に反映させた取り組みはありません。	利用者や家族等意見が運営に反映されることを期待します。
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	毎月、施設内会議を行い、職員の意見を聞き反映させている。	毎月1回施設内会議を開催し、職員の意見を聞き取り、勤務体制の改善に反映しておられます。	
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	各職員に業務を分担し、責任をもって業務あたってもらえるよう努めている。また職員がかかえるストレスの対応策として、カウンセリングルームと提携し相談窓口を設けるなどの対応している。		
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	法人内の研修においてなるべく参加し、法人外の研修についても参加できるように努めている。		
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	近くのグループホームとの交流を持ち相互研修に参加し、具体的な交流づくりに繋いでいけるよう努めている。		

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
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	本人の話をゆっくりと傾聴し、本人の思いを受け止め関係づくりに努めている。		
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	本人同様、家族の話も傾聴し、困っておられる事等家族が求めている事を把握し、要望に添えるよう関係づくりに努めている。		
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	・入所前の聞き取りの際何を求めているのか見極め、出来る限りのケアが実践できるようケアプランを作成し支援を行えるよう努めている。 ・他施設の入所申請について家族より希望があれば申請手続きを行っている。		
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	日常生活の家事等を一緒に行っていく過程でそれぞれ出来る事をしていただき、必要とされている存在なんだという意欲を引き出す働きかけを行っている。		
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	受診の付き添いは、離れて過ごす家族様にもお願いし、疎遠にな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	入所前、入所後に本人、家族から馴染みの場所や人を伺い、馴染みの場所への外出等家族の協力を得ながら支援に努めている。	一部の利用者の馴染みのスーパーや美容院への外出支援をしておられます。	利用者一人一人が大切にしてきた馴染みの人や場所を把握し共有され、関係が継続される取り組みを期待します。
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、仲良く関わりがもて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	必要に応じて相談、支援に努めていくようにしている。		
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	・ケアプラン作成にあたり、定期的に希望や意向は把握するよう努めている。 ・困難な場合はご家族に確認をしている。	利用者や家族の希望・意向を聞き、利用者ごとのフェイスシートや日誌に情報を整理しておられます。	
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	ご利用者様との会話やご家族様からの聞き取り等からこれまでの生活歴の把握に努めている。		
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	1人ひとりの能力・理解力を日々の生活の中で把握し、支援するよう努めている。		
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	ケースカンファレンスを行い、課題についてご家族に相談し意見や要望等伺い、現状に即した介護計画を作成するよう努めている。	本人、家族から意向を聞いた上で、作成した計画の原案をカンファレンスにおいて協議し、介護計画を作成しておられます。現状に沿った介護計画となるよう、毎月、評価をしておられます。	
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	日々の様子は個人記録に記入し、情報を共有している、必要があれば介護計画にも反映している。		
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	施設内で、ご本人・ご家族様のニーズに対応できるよう支援しているが、事業所の多機能化は出来ていない。		

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
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	出来ていない。		
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	定期的に通院にさせていただき、受診の際はご家族様に施設での様子を伝えている。また受診後は受診結果を確認している。	かかりつけ医に受診しておられます。受診の同行は家族対応が原則とされていますが、家族の事情により困難な場合は、事業所が同行しておられます。受診結果については医療記録で情報を整理しておられます。	
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	日常生活の介護職では不安に思う事等あれば日々相談をしている。医療面に関することは指示を仰ぎ対応している。		
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。	入院した際は定期的に病院に行きご利用者の様子を把握し退院後も安心して過ごせるよう、病院関係者に相談している。		
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	入院になられた時、様子をご家族に確認しながら事業所としてどこまで支援が出来るか対応方針を決め、本人、ご家族、関係者と話し合い連携を取りながら支援に繋げている。	重度化や終末期に向けた方針は、重要事項説明書に明示し、利用契約時に本人と家族へ説明しておられます。入院等、体調に変化があった時に、利用者、家族、医療関係者に事業所の対応を説明しておられます。	
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	救命士の講習を受け、日々の業務にあたっている。		
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	・緊急連絡網を周知し、災害時の避難場所は確認している。 ・消防署に協力を得て職員と利用者様で避難訓練を年2回行っている。 ・地域との協力体制は出来る範囲での協力を依頼している。	消防署の協力のもと、利用者、職員による避難訓練を年2回実施し、夜間を想定した訓練も実施しておられます。現在、対応方法・手順の検討をしておられます。	手順書を作成し、全職員が確実に実践できることを期待します。

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
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	人格を尊重した言葉かけを行い、排泄、入浴等プライバシーに関わる事は配慮している。	日々の生活の中で、さりげないケアや声掛けをしておられます。職員は人権の理解を深めるため、本が行う研修に参加しておられます。	
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	出来るだけ希望を伺っているが、職員が決めている事が多い。		
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	ご利用者様のペースに合わせて過ごしてもらっているが、食事、入浴、行事など職員が決めていることも少なくない。		
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	・ご利用者様それぞれ馴染みの美容院に行かれたり、身だしなみを整えておられる。 ・出来ない方には、職員と一緒に考えて、本人の気持ちに添った支援を心がけている。		
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	女性の方を中心に調理の準備、盛り付け、片付け等していただいている。	利用者、職員と一緒に食事の準備や片付けをしておられます。また、メニューは、利用者の希望や季節のものを取り入れられています。	
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	・水分量は1日1000cc～1200cc程度摂っていただけるようケアプランにも組み込み配慮している。また献立を立て、バランス良く食事を摂っていただいている。		
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、出来る方は声かけ見守りをし、出来ない所を支援し口腔ケアを行っている。また肺炎の防止などにも努めている。		

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
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	・ほとんどの方が自立しておられる。介助が必要な方は、排尿間隔を確認しながらトイレ誘導を行っている。	排泄記録を使用し、一人一人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導の支援をしておられます。	
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	・水分摂取、食事に配慮しているが、便秘が続く場合は医師の指示で下剤を内服しておられる方もおられる。 ・毎日リズム体操を行っているが運動量は少ないので、身体を動かす事を意識するよう努めている		
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	・業務の都合上、時間帯、入浴される方を職員間で決めている。最低、週2回は入浴していただくよう支援している。・ご本人の希望があれば入浴していただくよう努めている。	週2回入浴できるよう順番を決めておられます。	個々の希望を把握し、希望に沿った入浴ができる工夫や、入浴を楽しめる取組みに期待します。
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	・なるべく日中活動し、生活リズムを整えるようにし、ご利用者様のペースに合わせて休息していただいている。		
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	・服薬は施設で管理している。 ・内服前、内服後の確認を職員同士で行っている ・薬剤情報を閲覧している。		
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	・1日の中の場面ごとに役割作りをしている。 ・月1回、華道の日、茶道の日を設けたり、季節の行事を行い気分転換を図っている。		
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	・買い物・ドライブ・散歩は定期的に行っている。・ご家族様が受診をされる時に気分転換をしていただいている。 ・その日その日の希望はとれていない。 ・地域との交流はとれていない。	日常的に散歩に出かけられる利用者がおられ、職員は見守りをしておられます。また、車で地域のスーパーへ一緒に買い物に出かけたり、利用者の希望を把握し、出かけられるように支援しておられますが、一人一人のその日の外出希望には添えていません。	事業所の環境を考えた上で、個々の外出支援を工夫されることを期待します。

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	・希望の方はご家族様と相談し施設管理の下で預かっており、買い物に外出される時ご本人に渡している。 ・金銭出納帳をつけ管理している。		
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	・希望があれば電話をかけている。 ・手紙はご家族に相談している。		
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	安全に居心地の良い空間になるよう配慮している。	共用空間は利用者が作成されたものが飾られ、共同生活に親しみを感じてもらえるような工夫をしております。行事の写真も飾り、季節感も演出しております。	
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	共用空間において1人なれる空間は作れていない、馴染み方同士の居場所づくりに配慮している。		
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	家から使い慣れた家具を持参してもらっており、落ち着いて過ごしていただけるよう配慮している。	居室で居心地よく過ごすため、調度品を持ち込まれるよう、家族等へ説明しております。居室に寝具や小物類、写真が持ち込まれています。	
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	・居室内はご利用者に合わせて環境づくりをしている。 ・危険のないように家具の位置等配慮している。		

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	1	事業所理念に基づき、短期目標を定めているが、理念の意義を職員同士で共有する取り組みが徹底されていない。	基本理念の意義や短期目標の意義を職員間で共有し、地域密着型サービスの役割を理解しあう。	毎月の施設内会議で基本理念と短期目標について職員間で共有する。	12ヶ月
2	2	利用者と地域の方との交流が少ない。	近隣住民が事業所を訪ねて来て下さるような取り組みや、地域行事参加を行い、もっと地域とのつながりが深まっていける。	事業所で行う催しなどに地域の方に参加の声掛けを行ったり、地域で行われる文化祭や公民館行事等に参加をして交流の機会を増やしていく。	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。