

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	4372500746		
法人名	社会福祉法人 千草会		
事業所名	さざんか		
所在地	熊本県山鹿市鹿央町合里1018番地1		
自己評価作成日	平成22年3月8日	評価結果市町村報告日	平成25年4月26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://search.kaigo-kouhyou-kumamoto.jp/kaigosip/Top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人 九州評価機構
所在地	熊本市中央区上通町3-15 ステラ上通ビル4F
訪問調査日	平成25年3月29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)】

風光明媚な場所にあり、四季の移り変わりを感じながら、豊何自然の中で、景色を楽しんだり、畑仕事をしたり、自然を楽しみながら、潤いのある日常生活が保てるように支援します。併設施設と協働しながら、地域の方々との交流を通して、温かい関係づくりができ、広がりのある生活を楽しめるように支援します。

【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)】

豊かな自然の中で、四季の移り変わりを肌で感じられる環境である。広い敷地の福祉複合施設内の一つであるホームは合同で催されるイベントへの参加や、日常的に行き来が出来る隣接施設等と、人家からは離れているものの、日常の行動は活発に行なわれている。入居者の体調急変や災害、火災などの緊急時にも隣接施設と連携構築ができており、安心である。入居者の以前からの習慣の継続やその人らしい生活を送るために、入居者本位の生活環境を整え、支援している。管理者も4月から交代する予定で有り、これを機に理念や振り返りの機会等を新しい視点で取り組まれ地域の高齢者施設の拠点としての役割を更に担って行かれることを期待したい。

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、活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	理念についての勉強会を実施し、理念は掲示板に掲示している。	「心を大切にする」という理念は掲示板や和室の目につく箇所に掲示し、勉強会等で振り返りをしている。	理念に沿ったケアが実施できているかどうかという振り返りは重要なことだと思います。継続しての取り組みが期待されます。
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人として日常的に交流している	併設事業所との合同行事に参加したり、地域のいきいきサロンへの参加、地域ボランティア、地元中学校の福祉体験等を通し、交流を行っている。	周囲には民家はなく、日常の付き合いは難しいものの、隣接の法人施設の行事に出かけたり、地域のいきいきサロンなどへ積極的に出かけている。地域ボランティアや近隣の中学校の体験学習の受け入れなどを行っている。	
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	毎年、地域ふれあい交流会を開催し、事業所やサービス利用について、また認知症についての説明を行っている。		
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	地域の老人会の方、区長、民生委員、地域包括支援センター、認知症サポートリーダー、ご家族の方に参加いただき、意見をいただいている。	2ヶ月に1回開催されており、入居者、家族、老人会の会長、民生委員、区長、行政職員、地域包括職員、認知症サポートリーダー、ホーム職員がメンバーであり、ホームに感じての状況報告や、入居者のホームでの暮らしぶり等を報告している。包括職員から、認知症啓発についてのミニ講話を行ったりしている。	
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取り組んでいる	運営推進会議に参加していただき、現状を伝え、協力をいただいている。	運営推進会議への参加や、問題や質問等がある際に電話で連絡し、情報交換をしている。	
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	法人内に設置している身体拘束廃止委員会に参加し、会議の内容は事業所で報告を行っている。夜間帯のみ玄関の施錠を行っている。	職員は研修参加等で、身体拘束に関しての弊害を理解しており、拘束のないケアに努めている。法人の身体拘束廃止委員会に参加し、会議後の報告は行い周知している。昼間は玄関は鍵はかけていない。夜間のみ防犯上施錠している。	
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	法人内に設置している虐待防止委員会に参加し、会議の内容は事業所で報告を行っている。		

グループホーム さざんか

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	権利擁護に関する研修会を実施している。		
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	管理者または計画作成担当者が行っている。		
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	家族会や面会の際に話す機会を設けている。また運営推進会議に参加いただいている。年3回の広報誌を発行している。	定期的開催される家族会や面会の際に、入居者のホームでの生活ぶりや健康状態を報告し、意見や要望を聞いている。運営推進会議も意見を聞く機会としている。年3回ホーム便り「さざんか」を発行し、配布している。	
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	毎月、職員会議、合同会議を行っている。	月1回の会議や勉強会の際に職員からの意見やアイデアを聞いている。業務中でも個別に聞くこともある。意見などは職員全員で検討し、運営に活かしている。	
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	代表者および管理者が行っている。		
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	法人内外の研修を受ける機会を設けている。		
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	GHブロック研修会に参加し、情報交換や交流を行っている。		

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
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	職員間での話し合いの場を設けている。		
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	入居前、また入居後の面会時に話し合いを行っている。		
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	入居前の情報をもとに、入居時に本人・家族と話し合い、意見を聴くようにしている。		
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	本人の出来ることは手伝っていただき、意欲的にやりたいことがあれば、出来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	全家族とは言えないが、ほぼできている。		
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	週2回、近くの方がボランティアにいられている。また毎月地元地域のいきいきサロンに出かけている。	以前より、地域の方が定期的に来訪し、一緒に時間を過ごすなど、ボランティアとして受け入れている。訪問理容の方との馴染みの関係を作ったり、地域へ出かけたり馴染みの関係を大切にしている。	
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	利用者同士で会話したり、良い関係づくりが出来ておられる方々もおられる。会話ができない方々には職員が話し相手になり、かわりを持つようにしている。		

グループホーム さざんか

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	退居後の居場所に応じて、家族と事業所の間に入り、調整を行っている。		
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	職員間で話し合いながら、本人本位を考えるようにしている。	日常の関わりの中で入居者の要望や意見を聞くようにしている。困難な方はしぐさや反応から把握するように努め、記録している。家族から情報を得ることもある。	
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	家族からの情報や、本人との会話などで把握している。		
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	毎日の健康チェックや申し送りで、心身の状況把握を行っている。		
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	主治医・家族・職員間で話し合いを行っている。	入居時に以前の情報を関係者や家族・本人から収集し、要望を取り入れた介護計画書を計画作成担当者が中心となり作成している。定期的に評価、見直しを行い、現状に合った計画を作成している。	統一したチームケアのためには職員レベルの均質化が必要と考えられます。そのための継続した取り組みが期待されます。
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	個別記録を作成し、申し送りで情報の旧友をは図り、定期的に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	併設のデイサービスや、特養施設に出かけたり、行事や交流会に参加している。		

グループホーム さざんか

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	毎月、地元地域のいきいきサロンに参加している。また毎年、地元の特別支援学級の児童と餅つきを行っている。		
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	月に2回往診があり、症状に応じて受診したり、変化があれば、その都度家族に連絡している。常にかかりつけ医と情報交換を行っている。	以前からのかかりつけ医の医療を受診できるようにしている。月2回協力医の往診がある。かかりつけ医とは常に情報交換を行っている。受診後は家族への報告し、職員間で情報を共有している。体調急変時は併設の看護師等に診てもらい、指示を受けるようにしている。	
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	併設の特養看護師の協力があり、かかりつけ医院の看護師と連絡を取り合っている。		
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。	入院者なし。		
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	家族会や入居時にターミナルケアについて話をしたり、勉強会を行っている。また家族に考えていただくよう、入居時に文書を渡している。	入居時にホームの終末期・看取りについての方針を説明し、文書を渡している。重度化が予想される入居者に関しては、家族と早めに話し合いをし、かかりつけ医、家族とホーム職員と連携を図りながら、家族・本人の希望に沿うように支援するようにしている。	
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	急変時には特養看護師等に診てもらい、指示を受けている。また急変時の対応については勉強会を行っている。		
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	年3回、夜間想定で避難訓練を実施。併設施設との協力体制の確認も行っている。	消防署の指導のもと、年3回夜間想定で、敷地内の併設施設と合同で避難訓練を入居者参加で実施している。火災消火訓練も実施している。緊急時には併設の施設との協力体制は構築されている。	

グループホーム さざんか

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	個々に合わせた言葉かけを行っている。	一人ひとりの入居者に合わせた言葉かけや対応をしている。排泄時の声かけ誘導の際にも出来るだけ他の入居者に分からないようにしている。記録に関しては、個人情報の管理に十分配慮している。	
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	本人との会話の中で、希望などを聴き、自己決定出来るように、働きかけている。		
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	個々のペースに合わせた支援を行っている。		
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	衣服の着かたがおかしい時には、鏡の前で話をしたり、外出時には口紅を選んでもらったりしている。		
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	配膳や茶碗洗い、簡単な調理を手伝っていただいている。また家庭菜園で採れた野菜を食卓に出したりしている。	法人の管理栄養士が作成した献立を基に料理をしている。食事の下拵えや準備、片づけはできる入居者と共に行っている。菜園で採れた野菜が食卓に上ることも多い。各入居者の体調や嚥下能力に応じて食事の形態を変えて提供している。	
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	併設施設の管理栄養士に献立を見てもらっており、個々に応じた栄養・量を摂っていただくようにしている。またお茶は自由に飲めるように準備している。		
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	声かけや、見守りを行い、出来ない方には、できない所を介助している。		

グループホーム さざんか

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	トイレでの排泄を支援するため、誘導や介助を行っている。また排泄のパターンや排泄のサインを把握し対応している。	一人ひとりの排泄のパターンをチェック表を用いており、把握してしている。時間やしぐさを感じ取り、声かけやトイレ誘導を行っている。昼間はできるだけトイレでの排泄を支援している。	
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	毎日のラジオ体操の実施、ヨーグルトやイモ類、根菜類を毎日献立に入れたり、こまめな水分補給を心掛けている。		
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	本人の希望に合わせ、ゆっくりした気分で入浴していただいている。拒否がある場合には時間や日にちをずらし対応している。失禁時には、シャワー浴を行うなど、その都度対応している。	入居者の体調や希望に応じた入浴支援を行っている。拒否の場合は時間を置いて声かけしたり、職員を変えて声かけしたりして気持ち良く入浴してもらえるようにし、無理強いはいしない。排泄時の汚染などにはシャワー浴や部分浴や清拭等で対応し、清潔保持に努めている。	
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	本人の希望に合わせた就寝の支援を行っている。		
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	内服変更時、その都度、申し送りを行い、内服薬専用の申し送り簿を作っている。		
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	いきいきサロンや併設のデイサービスに出かけたり、音楽や習字、生け花を楽しまれている。		
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	希望により散歩やドライブ、買い物に外出している。また家族の協力で墓参りをされる方もおられる。	要望があれば、散歩やドライブ、買い物等個別に対応している。季節ごとに花見やドライブに出かけている。季節、体調に配慮して、出来るだけ多くの入居者が外出できるように支援している。	

グループホーム さざんか

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	所持されている方もおられる。		
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	手紙のやり取りができる方は1名おられる。また電話をかけたいときには職員が支援している。		
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	光や温度調節を行っている。また生活感、季節感を感じられる空間づくりをしている。	共有空間は季節感や家庭的な雰囲気作りに努め、居間を囲むようにソファが配置されており、思い思いの場所でくつろがれている。敷地内には菜園があり、職員のサポートのもと、入居者の方が世話をされている。	
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	好みの場所で過ごされている。		
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	ご自宅で使用されていた、家具や食器等を持って来られている。	入居時に馴染みの家具や生活用品の持ち込みをしてもらっている。入居後は身体状況や居心地を考慮して、家族や入居者と相談しながら住みやすくするための居室づくりを支援している。	
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	「便所」「お風呂場」等の表示をしている。洗濯物が干しやすいように、ベランダで干してもらっている。		

目標達成計画

作成日:平成 25年 4月 26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	26	運営理念に沿った、ケアの提供ができていないかの振り返りができておらず、職員の意識の統一ができていない。	理念に沿った統一したケアを提供する。	提供するケアの見直しを定期的実施し、見直しの際には、全職員で理念に沿ったケアを考える勉強会を実施する。	12ヶ月
2	1	ケアプランに沿った、ケア記録ができていない。また記録方法や様式等が統一できていない。	ケア記録の方法を統一する。	記録様式を統一する。常勤、非常勤の区別なく、全職員の意識を統一するための内部研修を定期的実施する。	6ヶ月
3	2	併設事業所との合同イベントや交流はあるものの、地域の人家から離れており、日常的な地域交流ができていない。	地域の子供達と定期的な交流を行う。(事業所内で)	地域の小学校や子供会と、「認知症を学ぶ」福祉体験学習を通じ、定期的な交流を行う。	12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。